

Житомирський державний університет імені Івана Франка
Міністерство освіти і науки України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

СОЛОДОВНИК ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА

УДК 378.6:37.041(043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ

**ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ
З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ
У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

Т.1

13.00.04 – теорія і методика професійної освіти
015 Педагогічні науки

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

О.В. Солодовник

(підпис)

Науковий керівник

Антонова Олена Євгеніївна,
доктор педагогічних наук, професор

Житомир – 2017

Примітка. Відомості щодо грифа секретності та напис "Прим. № ____" наводять за необхідності.

АНОТАЦІЯ

Солодовник О. В. Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Житомирський державний університет імені Івана Франка, Житомир, 2017.

Дисертація присвячена проблемі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки. У роботі проаналізовано стан досліджуваної проблеми в психолого-педагогічній літературі та практиці діяльності медичних коледжів, розкрито сутність професійного самовдосконалення майбутнього медичного працівника. Уточнено сутність базових понять дослідження. На основі узагальнення сучасних досліджень щодо проблеми самовдосконалення особистості, зокрема медичного працівника, зроблено висновок, що одним із провідних видів самовдосконалення є професійне, яке дозволяє самостійно й ефективно вирішувати проблеми в галузі медичної діяльності, позитивно взаємодіяти і співпрацювати з колегами і пацієнтами, прагнути до постійного професійного та творчого зростання, самовдосконалення та самореалізації.

Професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою тлумачиться в межах дослідження як цілеспрямована, систематична, високоорганізована й творча діяльність медичного працівника, що полягає в самостійному поглибленні й розширенні фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації й особистісне зростання. Обґрунтовано думку, що одним із вагомих завдань діяльності закладу вищої освіти, у тому числі й медичного коледжу, є стимулювання потреб у професійному самовдосконаленні майбутніх молодших спеціалістів у процесі їх фахової підготовки.

Зазначено, що молодший спеціаліст – це освітньо-кваліфікаційний рівень вищої

освіти особи, яка на основі повної загальної середньої освіти здобула неповну вищу освіту, спеціальні вміння та знання, достатні для здійснення виробничих функцій певного рівня професійної діяльності, що передбачені для первинних посад у визначеній сфері. Молодшими спеціалістами з медичною освітою вважаються медичні сестри, фельдшери, акушери, лаборанти, фармацевти, які складають в Україні найбільш чисельну категорію працівників галузі охорони здоров'я. З'ясовано, що в Україні підготовку молодших медичних спеціалістів з медичною освітою здійснюють коледжі, училища, інститути медсестринства, які за своїм викладацьким та навчально-методичним потенціалом здатні забезпечувати їх фундаментальну, загальнокультурну та практичну підготовку.

Головними завданнями професійної освіти молодшого спеціаліста з медичною освітою постає підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів з високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості та здатності до саморозвитку й самовдосконалення. Доведено, що формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки має ґрунтуватися на таких наукових підходах, як системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний.

Охарактеризовано зміст та структуру готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Сформульовано визначення поняття "готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення" як цілісного внутрішнього особистісного утворення майбутнього фахівця, що характеризується наявністю переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення, здатністю до самостійного поглиблення й розширення фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації з метою забезпечення особистісного й професійного розвитку.

У структурі готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення виокремлено такі компоненти: мотиваційно-

аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний. Мотиваційно-аксіологічна складова характеризується інтересом та потребою у самовдосконаленні, ціннісними орієнтаціями на майбутню професійну діяльність та формування зазначеної готовності (загальнолюдські духовно-моральні цінності добра, гуманістичні світоглядні установки, норми та правила професійної поведінки медичного працівника, усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності тощо). Інформаційно-пізнавальна складова готовності, окрім системи фахових, включає сукупність знань щодо професійного самовдосконалення: теоретичних та психолого-педагогічних засад професійного самовдосконалення (чіткі уявлення про особливості, зміст, ознаки, складові професійного самовдосконалення медичної сестри), основних механізмів його реалізації (етапів, форм, методів, засобів), практичних основ професійного самовдосконалення майбутнього фахівця тощо. Операційно-діялісна складова представлена системою вмінь професійного самовдосконалення (ставити мету й визначати завдання професійного самовдосконалення, планувати кроки щодо їх досягнення, володіти різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення, вибирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформації, використовувати самостійно наукові джерела, здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення). Особистісно-рефлексивна складова готовності передбачає спрямованість на самоаналіз, самооцінку професійного розвитку, характеризує систему потреб студентів у визначеному напрямі, ціннісне усвідомлення необхідності сформованості кожної якості для майбутньої професійної діяльності.

Дослідження готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення здійснювалося на основі оцінювання рівня сформованості її складових за допомогою відповідних критеріїв (ціннісно-мотиваційного, когнітивного, практичного, рефлексивно-регулюючого), показників та рівнів готовності (високого, достатнього, початкового).

Розроблено авторську модель формування досліджуваного виду готовності у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, яка має такі складові: цільову

(мета, завдання, наукові підходи, загальні та специфічні принципи); мотиваційно-потребову (зовнішня та внутрішня мотивація, розвиток інтересу до професійного самовдосконалення, стимулювання потребової сфери); змістово-процесуальну (етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст фахової та спеціальної підготовки, її організаційні форми, методи, засоби); результативну (певний рівень сформованості готовності до професійного самовдосконалення).

Реалізація моделі передбачала її поетапне здійснення, а також запровадження низки організаційно-педагогічних умов: формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою позитивної мотивації до професійного самовдосконалення; створення у навчальному закладі сприятливого освітнього середовища шляхом реалізації креативних управлінських та організаційних підходів, зокрема упровадження та використання внутрішньої мережі Інтранет та хмарних технологій; формування та вдосконалення фахових компетенцій студента медичного коледжу, практичних умінь самовдосконалення шляхом інноваційної організації освітнього процесу; забезпечення відповідного педагогічного керівництва підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення шляхом підвищення професіоналізму викладачів-педагогів та викладачів-медиків.

В освітній процес медичного коледжу впроваджено модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та здійснено перевірку її дієвості шляхом реалізації експериментальної методики, яка передбачала поетапний механізм її застосування (адаптаційно-ознайомлювальний, практико-орієнтований, професійно-орієнтований, професійно-усвідомлювальний), а також удосконалення змісту фахової підготовки, запровадження інноваційної організації освітнього процесу та створення в медичному коледжі сприятливого освітнього середовища.

Аналіз результатів формувального етапу експерименту засвідчив ефективність запропонованої моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та методики її реалізації в процесі фахової підготовки. Узагальнення результатів формувального етапу

експерименту здійснено за допомогою комплексу методів. Рівні сформованості кожного компонента визначалися за методикою О. Смирнова, заснованої на використанні бальних шкал та відносних частот. Достовірність результатів перевірялась за допомогою критерію φ^* – кутового перетворення Фішера та t-критерію Стюдента.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що: *вперше* науково обґрунтовано та розроблено модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, загальні та специфічні принципи); мотиваційно-потребову (зовнішня та внутрішня мотивація, розвиток інтересу до професійного самовдосконалення, стимулювання потребової сфери); змістово-процесуальну (етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст фахової та спеціальної підготовки, її організаційні форми, методи, засоби); результативну (достатній рівень сформованості готовності до професійного самовдосконалення) та поетапну методику її реалізації в процесі фахової підготовки (адаптаційно-ознайомлювальний, практико-орієнтований, професійно-орієнтований, професійно-усвідомлювальний етапи); проаналізовано сутність та взаємодію базових понять "професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою", "готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення"; визначено критерії (ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий), показники та охарактеризовано рівні сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення (високий, достатній, початковий); *удосконалено* зміст, форми та методи фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, здатних до постійного професійного самовдосконалення (проблемні лекції, дискусії, семінари, форуми, конференції, чат-дискусії, дебати, круглі столи, виробнича практика в лікувально-профілактичних закладах); *подальшого розвитку* набули положення щодо впровадження в навчально-виховний процес вищих медичних навчальних закладів сучасних інноваційних технологій, спрямованих на формування готовності майбутніх молодших спеціалістів

з медичною освітою до професійного самовдосконалення (квазіпрофесійне і ситуаційне навчання).

Практичне значення дослідження полягає у запровадженні інноваційних форм, методів і засобів навчання (щоденник контролю практичних навичок, електронне портфоліо тощо); розробці спецкурсу, спрямованого на підготовку майбутніх фахівців до професійного самовдосконалення. Матеріали дослідження можуть використовуватися в освітньому процесі керівниками та викладачами вищих медичних навчальних закладів.

Ключові слова: самовдосконалення, професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, щоденник контролю практичних навичок, електронне портфоліо.

ANNOTATION

Solodovnik O. V. Formation of readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement in the process of professional training. – Qualifying scientific work on the rights of manuscript.

Thesis for a candidate degree (PhD) in 13.00.04 – «Theory and Methods of Professional Education» (Pedagogical Sciences). – Zhitomir Ivan Franko University, Zhitomir, 2017.

The dissertation is devoted to the problem of forming the readiness of future junior specialists with medical education to professional self - improvement in the process of professional training. The paper analyzes the state of the issue in psychological and educational literature together with the practical experience of medical colleges, revealing the basic foundation of professional self-improvement of the future medical worker. The essence of the basic research concepts is specified. On the basis of the generalization of modern research on the issue (taking into account a medical worker in particular), it was concluded, that one of the leading types of self-improvement is professional one, that allows an individual to independently and effectively solve problems in the field of medicine, also, to positively interact and cooperate with colleagues and patients, striving for constant

professional and creative growth, self-improvement and self-realization.

Professional self-improvement of future junior specialists with medical education is defined (in accordance to the research framework) as purposeful, systematic, highly organized and creative activity of the person (medical worker), consisting in independent development and expansion of professional medical knowledge, development of his/her practical skills and abilities, aptitude, professionally impactful personality traits, which also involves continuous professional training and personal growth. It is substantiated, that one of the most important tasks of the higher education institution (including a medical college) is to stimulate the necessity for professional self-improvement of future junior specialists in the process of their professional training.

It is noted, that a junior specialist takes a qualification level of a higher education of a person, who (on the basis of complete secondary education) has received incomplete higher education, but possesses special skills and knowledge sufficient to carry out certain duties and responsibilities of a particular level of profession-based activities, provided for primary positions in a certain field of industrial relations. Junior specialists with medical education include nurses, paramedics, obstetricians, laboratory assistants, and pharmacists, who make up the largest number of health workers in Ukraine. It has been stated, that preparation of junior medical specialists is carried out by colleges, schools, institutes of nursing, which, in their teaching and teaching-methodical potential, can provide their fundamental, general cultural and practical training in Ukraine.

The main task of professional education of junior specialist with medical education is the training of skillful competitive personnel with a high level of professional knowledge, skills, capabilities, creative thinking, national consciousness and the ability to self-development and self-development. It is proved, that formation of readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement in the process of professional training should be based on systemic, axiological, acmeological, contextual, dialogical-discussional, resourceful and environmental scientific approaches.

The content and structure of the readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement are characterized. The definition of "readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement" is

formulated as a holistic internal personal formation of a future specialist, characterized by the presence of a belief in the social and personal significance of professional self-improvement, the ability to independently deepen and expand professional medical knowledge, the development of practical skills and abilities, capabilities, professionally significant qualities of the individual and involves continuous improvement of his/her qualification in order to ensure continuous gradual personal and professional development.

Following components are identified in the structure of readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement: motivational-axiological, information-cognitive, operational-activity, person-reflexive. The motivational-axiological component is characterized by the interest and need for self-improvement and value orientations for future professional activity and the formation of the specified type of readiness (universal human-spiritual values of good and evil, humanistic world-views, norms and rules of professional behavior of a medical worker, awareness of the importance of humanistic values in their own lives and professional activities etc.). The informational-cognitive component of readiness, in addition to the system of professional knowledge, includes data about professional self-improvement: the theoretical, psychological and pedagogical principles of professional self-improvement (clear representations about the features, content, characteristics, components of the professional self-improvement of the nurse), the main mechanisms of its implementation (stages, forms, methods, means), practical bases of professional self-improvement of the future specialist, etc. The operational-activity component is represented by the system of skills of professional self-improvement (to set the goal and determine the tasks of professional self-improvement, to plan the steps for their achievement, to possess various methods, techniques and technologies for self-improvement, to choose and use appropriate means for the search and assimilation of information, to use their own scientific sources, self-control, self-examination and self-assessment of the results of self-improvement activities). Personality-reflexive component of readiness involves the focus on self-examination, self-assessment of professional development, characterizing the system of students' needs in a particular direction, value awareness of the need for the formation of each quality for future professional activities.

The research dedicated to readiness of the future junior specialist with medical education to professional self-improvement was carried out on the basis of evaluation of the level of formation of its components by means of appropriate criteria (value-motivational, cognitive, practical, reflexive-regulating), indicators and levels of readiness (high, sufficient, initial).

The author's model of formation of the investigated type of readiness for future junior specialists with medical education was designed. It includes the following components: target (purpose, tasks, scientific approaches, general and specific principles); motivational needs (external and internal motivation, development of interest in professional self-improvement); content-procedural (stages of formation of readiness for professional self-improvement, the content of professional and special training, its organizational forms, methods, means); productive (a certain level of formation of readiness for professional self-improvement).

Realizatsiya modeli peredbachala yiyi po etapne zdiysnennya, a takozh zaprovadzhennya nyzky orhanizatsiyno-pedahohichnykh umov: formuvannya u maybutnikh molodshykh spetsialistiv z medychnoyu osvitoyu pozytyvnoyi motyvatsiyi do profesiynoho samovdoskonalennya; stvorennya u navchal'nomu zakladi spryiatlyvoho osvith'oho seredovyscha shlyakhom realizatsiyi kreatyvnykh upravlin'skykh ta orhanizatsiynykh pidkhodiv, zokrema uprovadzhennya ta vykorystannya vnutrishn'oyi merezhi Intranet ta khmarnykh tekhnolohiy; formuvannya ta vdoskonalennya fakhovykh kompetentsiy studenta medychnoho koledzhu, praktychnykh umin' samovdoskonalennya shlyakhom innovatsiynoyi orhanizatsiyi osvith'oho protsesu; zabezpechennya vidpovidnoho pedahohichnoho kerivnytstva pidhotovky maybutnikh molodshykh spetsialistiv z medychnoyu osvitoyu do profesiynoho samovdoskonalennya shlyakhom pidvyshchennya profesionalizmu vykladachiv-pedahohiv ta vykladachiv-medykiv.

Implementation of the model requires its phased implementation, as well as the introduction of a number of organizational and pedagogical conditions: the formation of a positive motivation for future junior specialists with medical education to professional self-improvement; creation of a favorable environment in an educational institution through the implementation of creative management and organizational approaches, introduction and

use of the Intranet and cloud technologies in particular; formation and improvement of professional competences of a student of medical college, his/her practical skills of self-improvement through innovative organization of educational process; providing appropriate pedagogical guidance for the training of future junior specialists with medical education to professional self-improvement by improving the professionalism of teachers and medical doctors.

Model of formation of the readiness of future junior specialists with medical education for professional self-improvement has been introduced and implemented in the educational process of the medical college. Verification of its effectiveness has been carried out through the implementation of an experimental methodology that included a phased mechanism for its application (adaptive-learning, practical-oriented, professional-oriented, professionally-conscious), as well as the improvement of the content of professional training, the introduction of an innovative organization of the educational process and the creation of a favorable educational environment in the medical college.

The analysis of the results of the preliminary stage of the experiment showed the effectiveness of the offered model of formation of readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement and the methods of its implementation in the process of professional training. The generalization and summarizing of the results of this stage of the experiment was carried out using a set of analysis methods. The levels of formation of each component was determined by the method of O. Smirnov, based on the use of point scales and relative frequencies. The reliability of the results was verified using the criterion of φ^* - the angular transformation by Fischer and t-criterion by Student.

The scientific novelty of the obtained results is characterized by the first scientific substantiation and development of the model of forming the readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement, which consists of the following components: the target (purpose, task, scientific approaches, general and specific principles); motivational needs (external and internal motivation, development of interest in professional self-improvement, stimulation of the required sphere); content-procedural (stages of formation of readiness for professional self-improvement, the content of professional and special training, its organizational forms, methods, means); effective

(sufficient level of formation of readiness for professional self-improvement) and a step-by-step method of its realization in the process of professional training (adaptive-educational, practical-oriented, professional-oriented, professional-aware stages); the essences and interactions of the basic concepts of "professional self-improvement of future junior specialists with medical education", "readiness of future junior specialists with medical education for professional self-improvement" have been analyzed; criteria and indicators have been distinguished (value-motivational, cognitive, practical, reflexive-regulating), and the levels of formation of readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement (high, sufficient, initial) have been characterized; the content, forms and methods of professional training of future junior specialists with medical education, capable of constant professional self-improvement (problem lectures, discussions, seminars, forums, conferences, chat discussions, debates, round tables, industrial practice in medical and preventive institutions) have been improved; principles of introduction of modern innovative technologies into the educational process of higher medical educational institutions aimed at forming the readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement are being further developed (quasi-professional and situational training).

The practical value of the research is to introduce innovative forms, methods and means of learning (a diary of practical skills, digital portfolio etc.); the development of a special course aimed at preparing future specialists for professional self-improvement. Materials of research can be used in the educational process by the tutors and teachers of higher medical educational institutions.

Key words: self-improvement, professional self-improvement of future junior specialists with medical education, readiness of future junior specialists with medical education to professional self-improvement, diary of practical skills, digital portfolio.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Солодовник О. В. Сутисна характеристика поняття "професійне

самовдосконалення" молодших медичних спеціалістів / О. В. Солодовник // Нові технології навчання : зб. наук. пр. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України; Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. – Вінниця-Київ, 2014. – С. 227-232.

2. Солодовник О. В. Модернізація фахової підготовки молодших спеціалістів у медичному коледжі / О. В. Солодовник // Проблеми освіти: зб. наук. пр. – Спецвипуск. – Вінниця-Київ, 2015. – С.86-90.

3. Солодовник О. В. Упровадження щоденника контролю практичних навичок у процес професійної підготовки молодшого медичного спеціаліста / О. В. Солодовник // Педагогічні науки : зб. наук. пр.. – Вип. LXXII – Херсон, 2016. – С. 154-157.

4. Солодовник О. В. Основні аспекти концепції фахової підготовки молодшого медичного спеціаліста, здатного до безперервного професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Медична освіта : наук.-практ. журнал. – Тернопіль, 2016. – С.21-26.

5. Солодовник О. В. Структура готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Нові технології навчання: наук.-метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. – Київ, 2016. – Вип. 89. – Ч. 2. – С. 163-168.

6. Солодовник О. В. Практична медична підготовка: інноваційний підхід формування готовності молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка: науковий журнал. – Вип. 3(85). – Житомир, 2016. – С. 136-141.

7. Olena Solodovnyk Modernization of professional training of junior specialists at medical college / Solodovnyk Olena // Sociel Educational Project of Improving Knowledge in Economics. – Journal L'Association 1901 "SEPIKE". – Edition 09. – 2015. – С. 81-84.

8. Солодовник О. В. Діагностика готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення: констатувальний етап педагогічного експерименту / О. В. Солодовник // Науковий журнал "ScienceRise: Pedagogical Education". – № 9 (17). – НВП ПП "Технологічний Центр". – Харків, 2017.

– С. 22-28.

Опубліковані праці апробаційного характеру:

9. Солодовник О. В. Самостійна робота – основа підготовки висококваліфікованих фахівців сьогодення / О. В. Солодовник, Н. Є. Прокопчук // Проблема підвищення якості освіти в контексті Євроінтеграційних процесів : досвід, інновації, перспективи: зб. наук.-метод. пр. / за ред. О.А. Дубасенюк. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – С. 118-122.

10. Солодовник О. В. Актуальні питання удосконалення виховної роботи в коледжі / О. В. Солодовник // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : зб. наук.-метод. пр. / за ред. В. Й. Шатила. – Житомир : Полісся, 2010. – С. 64-66.

11. Солодовник О. В. Виняткова роль особистості викладача у формуванні сучасного медика-гуманіста / О. В. Солодовник // Вища освіта в медсестринстві : проблеми і перспективи : зб. наук.-метод. пр. / за ред. В. Й. Шатила. – Житомир : Полісся, 2011. – С. 238-241.

12. Історія та сьогодення Новоград-Волинського медичного коледжу. Інформаційно-рекламне ілюстроване видання / за заг. ред. О. В. Солодовник. – Новоград-Волинський, 2011. – 140 с.

13. Солодовник О. В. Роль відділення паліативної медицини у процесі професійної підготовки медичних сестер / О. В. Солодовник // Актуальні питання паліативної та хоспісної медицини : зб. тез та допов. наук.-практ. конф. / укл. Н.В. Тіт – Дубно, 2014. – С. 5-10.

14. Солодовник О. В. Роль інноваційних технологій у формуванні професійних якостей молодших медичних спеціалістів Новоград-Волинського медичного коледжу / О. В. Солодовник, Л. А. Колесник, С. М. Павлюк, Г.І. Сайчук // Інновації в освіті : інтеграція науки і практики : зб. наук.-метод. пр. – Житомир, 2014. – С. 289-298.

15. Солодовник О. В. Формування професійного мовлення студентів – майбутніх спеціалістів галузі охорони здоров'я / О. В. Солодовник, Г. І. Сайчук, Н. І. Мухаровська // Інновації в освіті: інтеграція науки і практики : зб. наук.-метод. пр. – Житомир, 2014. – С. 310-320.

16. Солодовник О. В. Модернізація фахової підготовки майбутніх медичних сестер у системі неперервної освіти / О. В. Солодовник, Л. В. Костюченко // Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку : зб. наук. пр. – Переяслав- Хмельницький, 2014. – Вип. 92. – С. 241-247.

17. Видатні особистості медичної галузі Звягельщини. Кн. 1 : історико-бібліографічний альманах / за заг. ред. О. В. Солодовник. – Житомир : Вид. О.О. Євенок, 2016. – 136 с.

18. Солодовник О. В. Контекстне навчання в професійній підготовці майбутніх молодших медичних спеціалістів, здатних до професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Теоретичні і методичні засади розвитку і самовдосконалення особистості педагога-новатора в контексті модернізації нової української школи: зб. наук.-метод. пр. / за ред. О. А. Дубасенюк. – Житомир : Вид. О. О. Євенок, 2017. – С. 92-96.

ЗМІСТ

ВСТУП	17
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ	26
1.1. Сутнісна характеристика поняття "професійне самовдосконалення" молодших спеціалістів з медичною освітою	26
1.2. Фахова підготовка молодших спеціалістів з медичною освітою у медичних коледжах як складова їх професійної підготовки	58
1.3. Наукові підходи до формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки	86
<i>Висновки до першого розділу</i>	103
РОЗДІЛ 2. МОДЕЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ	107
2.1. Структура готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення	107
2.2. Критерії та показники готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення	126
2.3. Модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки	140
<i>Висновки до другого розділу</i>	165
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ	168
3.1. Організація експериментальної роботи та результати констатувального етапу експерименту	168
3.2. Упровадження моделі та методики її реалізації у процесі фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою	183
3.3. Аналіз результатів формувального етапу експерименту	216
<i>Висновки до третього розділу</i>	244
ВИСНОВКИ	247
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	250
ДОДАТКИ	279

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АТО – антитерористична операція
ВІЛ – вірус імунодефіциту людини
ВМ(Ф)НЗ – вищі медичні (фармацевтичні) навчальні заклади
ВНЗ – вищий навчальний заклад
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
ДКА – державна кваліфікаційна атестація
ДКХП – довідник кваліфікаційних характеристик професій
ДЕК – державна екзаменаційна комісія
ЕГ – експериментальна група
ЄКТС – Європейська кредитна трансферно-накопичувальна система
ЗМІ – засоби масової інформації
ІВХДВ – інтегроване ведення хвороб дитячого віку
ІКТ – інформаційно-комунікаційні технології
КГ – контрольна група
ККЕ – комплексний кваліфікаційний екзамен
ЛПЗ – лікувально-профілактичний заклад
МОЗ – Міністерство охорони здоров'я
МОН – Міністерство освіти і науки
МТБ – матеріально-технічна база
НВП – навчально-виховний процес
НМК – навчально-методичний комплекс
ОКР – освітньо-кваліфікаційний рівень
ОКХ – освітньо-кваліфікаційна характеристика
ОПП – освітньо-професійні програми
ПК – персональний комп'ютер
СНІД – синдром набутого імунодефіциту
ФАП, ФП – фельдшерсько-акушерський пункт, фельдшерський пункт

ВСТУП

Актуальність дослідження. Реформування медичної галузі в Україні зумовлене підвищенням вимог до професіоналізації особистості медичного працівника. У цьому контексті постає проблема формування його готовності до безперервного професійного самовдосконалення на засадах системності, особистісної орієнтації та контекстного навчання, що забезпечує конкурентоспроможність, гнучкість та професійну самореалізацію майбутніх фахівців визначеного профілю. Зазначене вимагає вдосконалення професійної освіти медичних спеціалістів, створення умов для забезпечення їх неперервного професійного самовдосконалення, про що йдеться в законах України "Про освіту", "Про вищу освіту", Державній стратегії "Здоров'я для всіх у XXI столітті", Концепції розвитку галузі охорони здоров'я і положеннях Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації", Програмі ВООЗ "Здоров'я – 2020".

У сучасній теорії і методиці професійної освіти нагальною є проблема підготовки фахівців нового типу, здатних оволодіти сучасними методиками здійснення професійної діяльності та реалізувати їх упродовж усього професійного життя. Зростаючі вимоги до професійно-посадових характеристик медичних працівників зумовлюють відповідну організацію та вдосконалення їх професійної підготовки. Зважаючи на це, змістове забезпечення освіти, форми та методи навчання мають бути орієнтовані на формування не лише необхідного фахового рівня, професійної компетентності, але й забезпечення особистісно-професійного розвитку. Отже, зміст підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою має бути орієнтованим на набуття майбутнім фахівцем здатності самостійно й ефективно діяти в різноманітних соціальних, організаційних, інформаційних умовах, створювати комфортні, довірливі та позитивні стосунки з пацієнтом, виявляти стійке бажання до самовдосконалення.

Проблема самовдосконалення особистості широко представлена в наукових працях з психології (М. Боришевський, Л. Виготський, І. Кон, Г. Костюк, А. Маслоу, Ю. Орлов, К. Роджерс, Л. Рувинський та ін.). У педагогіці ідеї самовдосконалення активно розроблялися такими відомими науковцями, як І. Бех, Л. Божович, Н. Брагіна,

Т. Вайніленко, А. Громцева, А. Капська, А. Макаренко, Г. Селевко, М. Сметанський, В. Сухомлинський. Особливості професійного самовдосконалення майбутніх інженерів вивчав О. Ігнатюк, майбутніх офіцерів О. Діденко, майбутніх учителів О. Борденюк, О. Орлова, І. Склярєнко, І. Чемерілова, Т. Шестакова та ін. Ученими обґрунтовано теоретичні основи самовдосконалення, розроблено загальну концепцію його педагогічного стимулювання, визначено його сутність, особливості та функції в професійній діяльності, обґрунтовано взаємозв'язок між досліджуваним феноменом і ефективною професійною діяльністю, досліджено шляхи й засоби формування потреби в самовдосконаленні.

Знайшли своє відображення в сучасних дослідженнях і проблеми професійного самовдосконалення майбутніх медичних працівників (Ю. Вороненко, О. Горай, О. Гуменюк, Л. Дудікова, В. Копетчук, І. Кузнецова, Т. Лебединець, М. Лукашук, Ю. Остраус, О. Руда, К. Соцький, С. Тихолаз, Я. Цехмістер, З. Шарлович та ін.). Водночас, проблема підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення не набула достатнього висвітлення незважаючи на те, що питання формування у кожного медичного працівника потреби максимально розвивати і реалізовувати свої можливості значно активізувалася.

На основі аналізу психолого-педагогічних, медичних наукових джерел з теми дослідження виявлено *суперечності*, що підтверджують необхідність у формуванні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, зокрема, між:

суспільною потребою у висококваліфікованих молодших спеціалістах з медичною освітою, здатних до постійного професійного саморозвитку, та недостатньою увагою керівництва вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти до цього питання;

необхідністю розвитку мотивації студентів до оволодіння сучасними методиками професійного самовдосконалення та відсутністю науково обґрунтованої моделі діяльності медичного коледжу щодо створення відповідних організаційно-педагогічних умов;

об'єктивною потребою в оновленні змісту фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою та недостатнім рівнем навчально-методичного забезпечення їх підготовки до ціложиттєвого професійного самовдосконалення.

Визначені суперечності, соціальна значущість, актуальність проблеми формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та недостатня її теоретична і практична розробленість зумовили вибір теми дослідження: **"Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки"**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконане відповідно до тематичного плану наукових досліджень кафедри педагогіки Житомирського державного університету імені Івана Франка "Професійна підготовка майбутніх фахівців в умовах ступеневої освіти" (РН № 0110U002274). Тему дисертації затверджено вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка (протокол № 7 від 20. 04. 2010 р.) та погоджено у Міжвідомчій раді з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології НАПН України (протокол № 10 від 20. 12. 2011 р.).

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки.

Відповідно до мети дослідження визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати стан дослідження проблеми формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення в педагогічній теорії та практиці медсестринської підготовки.

2. Розкрити психолого-педагогічну сутність професійного самовдосконалення молодших спеціалістів з медичною освітою.

3. Визначити сутність, структуру, критерії та рівні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення.

4. Обґрунтувати модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та організаційно-педагогічні умови її реалізації в процесі фахової підготовки.

5. Експериментально перевірити ефективність розробленої моделі за допомогою поетапної методики її реалізації.

Об'єкт дослідження – фахова підготовка молодших спеціалістів з медичною освітою у коледжах.

Предмет дослідження – модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та методика її реалізації в процесі фахової підготовки.

Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань на різних етапах дослідження використано такі **методи**, як: *теоретичні* – аналіз, систематизація, узагальнення, порівняння та зіставлення різних поглядів на досліджувану проблему; *емпіричні* – бесіди, інтерв'ювання, анкетування, спостереження, аналіз нормативної документації, навчальних планів і навчальних програм для визначення особливостей професійної підготовки майбутніх молодших спеціалістів, вимог до їхньої професійної діяльності; педагогічний експеримент (констатувальний та формувальний етапи) для перевірки ефективності реалізації пропонованої моделі; *методи математичної статистики* для кількісного та якісного аналізу емпіричних даних.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради, КЗ "Маріупольське медичне училище" Донецької області, КВНЗ "Ковельський медичний коледж" та КВНЗ "Ківерцівський медичний коледж" Волинської області, Могилів-Подільського медичного коледжу Вінницької області, ВКНЗ "Дубенський медичний коледж" Рівненської області, Кременецького медичного училища імені Арсена Річинського Тернопільської області, Берегівського медичного коледжу Закарпатської області, ВКНЗ "Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини імені Андрія Крупинського" Львівської обласної ради.

Усього на різних етапах експериментальної роботи було охоплено 876 осіб (на констатувальному етапі експерименту – 416, на формувальному – 460) та 35 викладачів коледжів.

Організація та основні етапи дослідження. Дослідження тривало з 2011 р. по 2017 р. і передбачало чотири взаємопов'язаних етапи наукового пошуку.

На першому етапі (2011-2012 рр.) – *аналітико-пошуковому* – здійснено аналіз проблеми професійного самовдосконалення молодшого спеціаліста з медичною освітою, обґрунтовано його теоретичні основи, опрацьовано психолого-педагогічні джерела, науково-методичну літературу та нормативну й законодавчу базу з проблеми дослідження; обґрунтовано його актуальність, окреслено мету, завдання, об'єкт, предмет, програму дослідно-експериментальної роботи; систематизовано базові поняття.

На другому етапі (2012-2013 рр.) – *констатувальному* – визначено й систематизовано критерії, показники рівнів сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення; проведено діагностику стану досліджуваної проблеми, теоретично обґрунтовано модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, розроблено організаційно-педагогічні умови та вдосконалено зміст і технології фахової підготовки; проведено констатувальний етап експерименту, розроблено спецкурси з формування готовності студентів до професійного самовдосконалення та підготовки викладачів до відповідної діяльності з метою запровадження в навчальні програми коледжів.

На третьому етапі (2014-2016 рр.) – *формувальному* – здійснено апробацію отриманих результатів дослідження шляхом упровадження розробленої моделі та методики її реалізації в навчальний процес вищих медичних закладів освіти України з метою перевірки її ефективності.

На четвертому етапі (2016-2017 рр.) – *інтерпретаційно-узагальнюючому* – систематизовано й узагальнено результати експерименту; сформульовано загальні висновки, визначено перспективи подальших наукових пошуків.

Наукова новизна і теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що: *вперше* науково обґрунтовано та розроблено модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, загальні та специфічні принципи); мотиваційно-потребову (зовнішня та внутрішня мотивація, розвиток інтересу до професійного самовдосконалення, стимулювання потребової сфери); змістово-процесуальну (етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст фахової та спеціальної підготовки, її організаційні форми, методи, засоби); результативну (достатній рівень сформованості готовності до професійного самовдосконалення) та поетапну методiku її реалізації в процесі фахової підготовки (адаптаційно-ознайомлювальний, практико-орієнтований, професійно-орієнтований, професійно-усвідомлювальний етапи); проаналізовано сутність та взаємодію базових понять "професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою", "готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення"; визначено критерії (ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий), показники та охарактеризовано рівні сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення (високий, достатній, початковий); *удосконалено* зміст, форми та методи фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, здатних до постійного професійного самовдосконалення (проблемні лекції, дискусії, семінари, форуми, конференції, чат-дискусії, дебати, круглі столи, виробнича практика в лікувально-профілактичних закладах); *подальшого розвитку набули* положення щодо впровадження в навчально-виховний процес вищих медичних навчальних закладів сучасних інноваційних технологій, спрямованих на формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення (квазіпрофесійне і ситуаційне навчання).

Практичне значення дослідження полягає: в експериментальній апробації методики реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів

з медичною освітою до професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки; запровадженні інноваційних форм, методів і засобів навчання (щоденник контролю практичних навичок, електронне портфоліо тощо); розробці спецкурсу, спрямованого на підготовку майбутніх фахівців до професійного самовдосконалення.

Матеріали дослідження можуть використовуватися в освітньому процесі керівниками та викладачами вищих медичних навчальних закладів.

Основні положення та результати дослідження **впроваджено** в навчально-виховний процес навчальних закладів: КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради (довідка № 01-04/118 від 20. 03. 2017р.), Кременецького медичного училища імені Арсена Річинського Тернопільської області (довідка № 313 від 11. 08. 2017 р.), ВКНЗ "Дубенський медичний коледж" Рівненської обласної ради (довідка № 341 від 01. 11. 2016 р.), Ківерцівського медичного коледжу Волинської області (довідка № 120 від 24. 02. 2017 р.), Берегівського медичного коледжу Закарпатської області (довідка № 372 від 16. 12. 2016 р.).

Апробація результатів дослідження здійснювалася на науково-практичних конференціях різного рівня, зокрема, *міжнародних*: "Соціальна політика щодо невиліковно хворих" (Київ, 2012), "Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи" (Житомир, 2013, 2016), "Новітні педагогічні технології у світлі духовних цінностей європейської цивілізації" (Житомир, 2014); *всеукраїнських*: "Організація навчально-виховного процесу у ВМ(Ф)НЗ I-III рівнів акредитації" (Житомир, 2010), II Всеукраїнський фестиваль педагогічних ідей "Мій особистісно зорієнтований урок" (Новоград-Волинський, 2011), "Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи" (Житомир, 2010-2013), "Реформування системи вищої освіти України відповідно до вимог Болонської декларації" (Київ, 2011), "Фактор стратегічної спрямованості інноваційного середовища" (Київ, 2011), "Актуальні питання поліпшення підготовки молодших спеціалістів, бакалаврів та магістрів медицини" (Житомир, 2012), круглий стіл МОЗ України з питань поліпшення розвитку медсестринства (Київ, 2013), "Роль керівника-лідера під час упровадження змін в освіті" (Київ, 2014), Національному конгресі з паліативної допомоги (Київ, 2015), "Медсестринство на варті здоров'я нації" (Яремче, 2016); *регіональних*:

"Актуальні питання медицини" (Житомир, 2012), "Актуальні питання паліативної та хоспісної медицини" (Дубно, 2014), "Психологія здоров'я" (Новоград-Волинський, 2015); науково-методологічних семінарах кафедри педагогіки Житомирського державного університету імені Івана Франка та засіданнях ННВК "Полісся" (2012-2017).

Особистий внесок здобувача у праці, виконаної у співавторстві з Н. Прокопчук¹, полягає у визначенні організаційних аспектів самостійної роботи студентів, а також теоретичному обґрунтуванні складових дослідницької діяльності при вивченні професійно орієнтованих дисциплін; з Л. Колесник, С. Павлюк, Г. Сайчук² – у визначенні актуальності безперервного самовдосконалення шляхом впровадження інноваційних технологій у навчальний процес; з Г. Сайчук, Н. Мухаровською³ – в обґрунтуванні важливості професійного мовлення та розвитку комунікативних навичок для майбутнього медичного працівника; з Л. Костюченко⁴ – у висвітленні проблем ефективної організації непевної фахової підготовки майбутніх медичних сестер з урахуванням європейських пріоритетів. Наведені в дисертації наукові результати є самостійним доробком автора у розв'язанні проблеми, що досліджується.

Публікації. Основні положення та результати дисертації відображено в 18 публікаціях автора, з яких – 6 статей у провідних наукових фахових виданнях України, 2 статті в зарубіжному фаховому періодичному виданні та 10 статей у збірниках матеріалів наукових конференцій (4 з них у співавторстві).

Структура дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаної літератури (270 найменувань, з яких 5

¹ Самостійна робота – основа підготовки висококваліфікованих фахівців сьогодення / О.В. Солодовник, Н. Є. Прокопчук // Проблема підвищення якості освіти в контексті Євроінтеграційних процесів : досвід, інновації, перспективи: зб. наук.-метод. пр. / за ред. О.А. Дубасенюк. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – С. 118-122.

² Роль інноваційних технологій у формуванні професійних якостей молодших медичних спеціалістів Новоград-Волинського медичного коледжу / О. В. Солодовник, Л. А. Колесник, С. М. Павлюк, Г.І. Сайчук // Інновації в освіті : інтеграція науки і практики : зб. наук.-метод. пр. – Житомир, 2014. – С. 289-298.

³ Формування професійного мовлення студентів – майбутніх спеціалістів галузі охорони здоров'я / О. В. Солодовник, Г. І. Сайчук, Н. І. Мухаровська // Інновації в освіті: інтеграція науки і практики : зб. наук.-метод. пр. – Житомир, 2014. – С. 310-320.

⁴ Модернізація фахової підготовки майбутніх медичних сестер у системі неперервної освіти / О. В. Солодовник, Л. В. Костюченко // Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку : зб. наук. пр. – Переяслав-Хмельницький, 2014. – Вип. 92. – С. 241-247.

іноземними мовами), 26 додатків на 184 сторінках. Загальний обсяг дисертації – 463 сторінки, з них – 234 сторінки основного тексту. Роботу проілюстровано 17 рисунками, 17 таблицями.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

1.1. Сутнісна характеристика поняття "професійне самовдосконалення" молодших спеціалістів з медичною освітою

Стан здоров'я населення завжди був провідним критерієм розвитку суспільства, адже його високий рівень є підґрунтям економічного, соціального й політичного добробуту в державі, запорукою безпеки та прогресу. Оптимальне забезпечення населення медичними кадрами (лікарями та молодшими спеціалістами з медичною освітою) є головною передумовою пріоритетного розвитку медичної допомоги, впровадження нових ефективних медичних технологій і формування здорового способу життя населення країни⁵.

Модернізація системи охорони здоров'я передбачає передусім покращення якості надання допомоги населенню, що вимагає високого рівня теоретичної підготовки медичних кадрів, грамотного виконання ними професійних маніпуляцій, практичного володіння сучасними технологіями, здатності до підвищення професіоналізму впродовж усієї трудової діяльності⁶. Сучасна реформа системи охорони здоров'я, запровадження бюджетно-страхової медицини, інтеграція України в європейське співтовариство потребують удосконалення системи медичної освіти з метою підготовки фахівців, які відповідали б світовим стандартам⁷.

За цих умов професійна підготовка медичних працівників залишається одним із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи

⁵ Белова Л.О. Реформатори галузі охорони здоров'я заслуговують на високу державну оцінку // Здоров'я України : медична газета : спеціалізоване видання для лікарів. – № 10. – 2009. – С. 71

⁶ Чернышова Т. С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования : http://sociosphere.com/publication/conference/2013/167/professionalnaya_i_obrazovatel'naya_mobilnost_medicinskih_rabotnikov_v_sisteme_neprepryvnogo_professionalnogo_obrazovaniya/

⁷ Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк. – Львів: "Край", 2013. – 296 с.

охорони здоров'я⁸. Медицина як сфера професійної діяльності накладає специфічний відбиток на фахівців галузі, вимагає від них своєчасного підвищення кваліфікації з метою відповідності рівню новітніх технологічних та наукових досягнень⁹.

Підготовка майбутніх медиків є складовою професійної освіти і спрямована на забезпечення фахівців певним рівнем професійної майстерності, формування в них відповідних якостей з одночасним розвитком загальної культури особистості. При цьому найбільш поширеною в системі охорони здоров'я є професія медичної сестри, тому проблеми медсестринської освіти та її діяльності є надзвичайно актуальними¹⁰.

Як зазначає Т. Кудрявцева, в сучасних умовах традиційні уявлення про медсестру як фахівця, який виконує допоміжні функції в системі охорони здоров'я, безнадійно застаріли. Про нагальність вирішення окресленої проблеми свідчать матеріали науково-практичних медсестринських конференцій, опитування керівного складу медсестринських кадрів, вивчення думки практикуючих медичних сестер. З огляду на це, головним завданням медсестринської освіти є підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості¹¹.

Основою забезпечення якісно нового рівня медсестринської допомоги населенню є вдосконалення професійної підготовки¹². Однак система медсестринської освіти в Україні сьогодні ще не повністю відповідає світовому рівню професійної підготовки медичних сестер і вимогам сучасної практичної медицини¹³. Випускник медичного навчального закладу після працевлаштування стикається з проблемою невідповідності рівня своєї освіти з обсягом роботи, яку він має виконувати в лікувальному закладі¹⁴.

⁸ Белова Л.О. Реформатори галузі охорони здоров'я заслуговують на високу державну оцінку // Здоров'я України : медична газета : спеціалізоване видання для лікарів. – № 10. – 2009. – С. 71.

⁹ Чернышова Т. С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования : http://sociosphera.com/publication/conference/2013/167/professionalnaya_i_obrazovatel'naya_mobilnost_medicinskih_rabotnikov_v_sisteme_nepreeryvnogo_professionalnogo_obrazovaniya/

¹⁰ Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк. – Львів: "Край", 2013. – 296 с.

¹¹ Кудрявцева Т. О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності : http://www.rusnauka.com/14_NPRT_2011/Pedagogica/2_86527.doc.htm

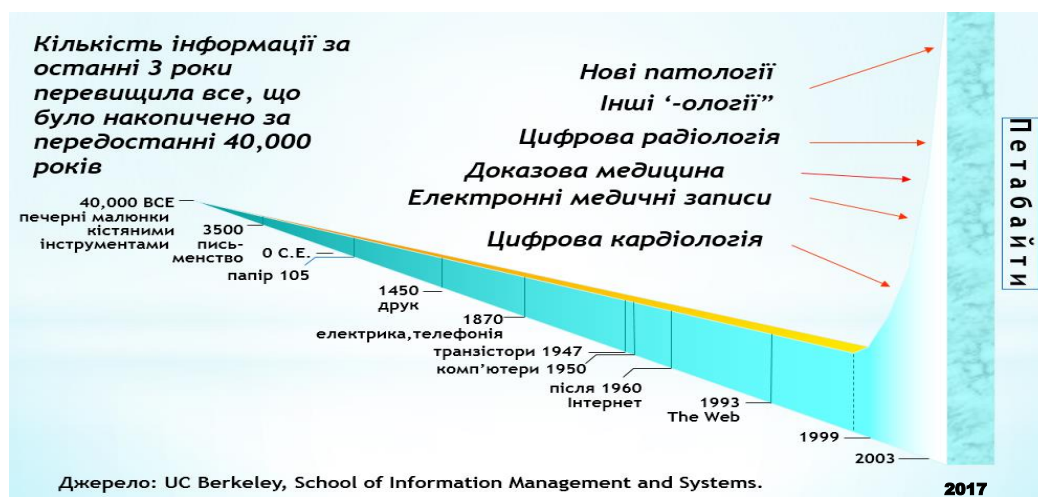
¹² Там само

¹³ Там само

¹⁴ Там само

Ці проблеми пов'язані, передусім, із швидкими темпами розвитку сучасного суспільства. Так, на початку ХХ ст. оновлення інформації відбувалося кожні 20-30 років. Суспільство не так гостро відчувало брак новітніх знань, зберігаючи при цьому незмінною систему освіти. Сьогодні знання оновлюються, на думку експертів, на 15 % на рік, тобто повністю кожні 6 років. Відповідно, існуючі системи базової освіти не спроможні швидко реагувати на інформаційні зміни та зростаючий потік наукових знань. Як наслідок, молоде покоління після закінчення ВНЗ та здобуття професійної освіти в 23-25 років стає носієм уже застарілих знань. Намагаючись зайняти своє місце в суспільстві, молодий спеціаліст докладає значних зусиль і, досягнувши гідного суспільного становища, стає фахівцем, який не володіє сучасними знаннями. Нове ж покоління виявляється ще швидше витісненим наступною генерацією молодих фахівців, які володіють сучасними технологіями та підходами до вирішення наукових і прикладних завдань у всіх сферах життя суспільства¹⁵¹⁶.

Рис.1.1. Темпи зростання кількості інформації у галузі охорони здоров'я



Допоки система і технології освіти будуть відставати від темпів оновлення знань, продуктивне професійне життя покоління неминуче буде скорочуватися. Науково-технічний прогрес, що складає системотвірну сутність формування медичного працівника нового типу в умовах "суспільство – наука – медицина – людина", підвищує вимоги до соціалізації та професіоналізації особистості медичного

¹⁵ Чернов Ю. К., Палферова С. Ш. Матеріали XI симпозиума «Кваліметрія в освіті: методологія, методика, практика» / под науч. ред. Н. А. Селезневой, А. И. Субетто. – М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006.

¹⁶ЗМ інформаційні системи охорони здоров'я 3M Health Information Systems : Електронний ресурс : Режим доступу : https://www.3m.com/3M/en_US/health-information-systems-us/

працівника, пов'язує цей процес із сучасними соціально-економічними завданнями. Сьогодні професійна діяльність медичного працівника передбачає високоінтелектуальну працю і вимагає від медиків широкого загальноосвітнього, спеціального і культурного кругозору. Внаслідок цього розширюється його трудова діяльність, яка включає в себе такі типи: професійна, соціальна, пізнавальна, практична, організаційно-управлінська, естетична, моральна і споживча. Відтак, в умовах професійного навчального закладу медичного профілю особливо актуальною стає проблема вироблення реальних педагогічних механізмів, що забезпечують у кожного медичного працівника формування потреби максимально розвивати і реалізовувати свої можливості ¹⁷.

Система професійної освіти має готувати фахівців нового типу, які володіють сучасними методиками здійснення професійної діяльності й готові до оволодіння новими впродовж усього професійного життя. Створення умов для стимулювання медичних працівників до підвищення і збереження високої якості професійної діяльності, підвищення престижу професії є ключовими заходами в напрямку підвищення мотивації медичних працівників¹⁸. Відтак, зростаючі вимоги до професійно-посадових характеристик медичних працівників вимагають відповідної організації та вдосконалення професійної підготовки медичного персоналу ¹⁹.

Завдання навчальних закладів медичного профілю полягають у забезпеченні оволодіння майбутніми медичними фахівцями конкретним обсягом знань, необхідних для роботи за обраним фахом²⁰, та усвідомленні ними шляхів подальшого розвитку своєї професійної діяльності, здатності активно й ефективно впливати на цей процес. Система професійної освіти має забезпечувати якісну професійно-практичну підготовку медсестринських кадрів залежно від потреб населення та ринку

¹⁷ Чернышова Т.С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования : http://sociosphera.com/publication/conference/2013/167/professionalnaya_i_obrazovatel'naya_mobilnost_medicinskih_rabotnikov_v_sisteme_nepreryvnogo_professionalnogo_obrazovaniya/

¹⁸ Проект Концепции развития непрерывного медицинского образования в РФ // Ассоциация медицинских обществ по качеству. URL: http://www.cito03.ru/zakonodat/prikaz/med_obrazov.pdf

¹⁹ Двойников С. И., Карасева Л. А. Управление развитием сестринского персонала : уч. пос. – М. : ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006. – 119 с.

²⁰ Шегедин М.Б. Проблемні питання медсестринства в Україні / Марія Броніславівна Шегедин // Українські медичні вісті : наук.-практ. журнал Всеукраїнського лікарського товариства. – 1997. – № 2-3 (57-58). – Т. 1. – С. 71-72.

послуг і гарантувати відповідну кваліфікацію та компетентність у вирішенні професійних завдань ²¹.

На жаль, для багатьох медичних працівників необхідність керуватися у своїй діяльності не тільки професійними стандартами, але і регулярно оновлювати і поповнювати власні теоретичні та практичні знання ще не є невід'ємною частиною роботи. При цьому сучасна система охорони здоров'я відчуває потребу в фахівцях, здатних до постійного професійного зростання ²².

Ефективність діяльності фахівця в сфері охорони здоров'я визначається не тільки рівнем його професійних умінь, але й значною мірою характером професійного самовизначення, ставлення до професії, професійної ідентифікації. А отже, у навчанні майбутнього фахівця важливо розвивати установку на особистісно-орієнтоване *професійне самовдосконалення*, яке досягається при створенні певних умов пізнання студентами своїх мотивів, цілей і можливостей реалізації особистісних властивостей і якостей ²³.

Проблема самовдосконалення особистості широко вивчається у філософській, педагогічній та психологічній літературі ²⁴ і на сучасному етапі розвитку української освіти набуває особливого значення. Їй присвячено дослідження І. Бега ²⁵, Н. Бітянової ²⁶, О. Блінової ²⁷, Н. Брагіної ²⁸, Т. Вайніленко ²⁹, А. Громцевої ³⁰,

²¹ Кудрявцева Т.О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності : http://www.rusnauka.com/14_NPRT_2011/Pedagogica/2_86527.doc.htm

²² Камынина Н. Н., Островская И. В., Пьяных А. В. и др. Менеджмент и лидерство : учебник для студентов учреждений высш. проф. образования. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

²³ Горюнова Л. В. Составляющие профессиональной мобильности специалиста // Естествознание и гуманизм : сб. научных трудов. – Вып. 5. – Т. 2. / под ред. проф. д. б. н. Н. Н. Ильинских. – Томск : Томский государственный университет, 2005.

²⁴ Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с.

²⁵ Бех І. Виховання особистості: [підруч.] / Бех І. Д. – К.: Либідь, 2008. – 848 с.

²⁶ Битянова Н. Р. Проблема саморазвития личности в психологии: аналитический обзор. – М. : МПСИ : Флинта, 1998. – 48 с.

²⁷ Блинкова О. Є. Відкритість як внутрішня умова розвитку і вдосконалення особистості / О. Є. Блинкова // Прикарпат. ун-т ім. В. Стефаника: зб. наук. пр. – Івано-Франківськ: ІФУ, 2000. – Вип. 4. – Ч. 1. – С. 36-43.

²⁸ Брагина Н. Д. Самосовершенствование человека как философская проблема: автореф. дис. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук: спец. 09.00.01 «Онтология и теория познания» / Н. Д. Брагина. – М., 1991. – 16 с.

²⁹ Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення / Т. В. Вайніленко // Наук. вісн. Чернів. ун-ту : зб. наук. пр. Сер. »Педагогіка і психологія». – Чернівці: Рута, 2005. – Вип. 278. – С. 13-20

³⁰ Громцева А.К. Формирование у школьников готовности к самообразованию: учеб. пос. по спецкурсу для студентов пед. институтов. – М.: Просвещение, 1983. – 144 с.

І. Донцова³¹, С. Єлканова³², Ю. Орлова³³, Л. Рувинського³⁴, Г. Селевка³⁵, М. Сметанського³⁶, В. Тертичної³⁷ та ін. Ученими обґрунтовано теоретичні основи самовдосконалення, розроблено загальну концепцію його педагогічного стимулювання, визначено сутність, особливості та функції самовдосконалення у професійній діяльності, обґрунтовано взаємозв'язок між самовдосконаленням і ефективною професійною діяльністю, досліджено шляхи й засоби формування потреби в самовдосконаленні.

Праці А. Айзенберга³⁸, В. Бондаревського³⁹, В. Буряка⁴⁰, А. Громцевої, Г. Єгорова⁴¹, Б. Єсіпова⁴², Ю. Калугіна⁴³, П. Підкасистого⁴⁴, Б. Райського⁴⁵, М. Скаткіна та ін. присвячено формуванню вмінь та навичок самоосвітньої діяльності. Умови успішної підготовки молоді до постійного самовдосконалення досліджувалися у працях Т. Вайніленко, О. Діденка⁴⁶, П. Харченко⁴⁷, М. Чобітька⁴⁸, Т. Шестакової⁴⁹. Педагогічні умови керівництва самовихованням студентів вивчали

³¹ Донцов І. А. Личное самосовершенствование и мораль / И. А. Донцов. – М.: Знание, 1975. – 64 с.

³² Єлканов С. Б. Профессиональное самовоспитание учителя / С. Б. Елканов. – М.: Просвещение, 1986. – 143 с

³³ Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: кн. для учителя / Ю. М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с

³⁴ Рувинский Л. И. Самовоспитание личности / Л. И. Рувинский. – М.: Мысль, 1984. – 140 с

³⁵ Селевко Г. К. Технологии развивающего образования / Г. К. Селевко. М.: НИИ школьных технологий, 2005. – 192 с

³⁶ Сметанський М. І. Самовиховання як засіб індивідуальної виховної роботи в школі / М. І. Сметанський // Шлях освіти. – 1991. – № 1. – С. 19-21

³⁷ Тертична В. Ф. Самовдосконалення особистості : культурологічний підхід : автореф. дис... канд. пед. наук : спец. 09.00.04 «Філософська антропологія, філософія культури» / В. Ф. Тертична. – Х., 1999. – 20 с

³⁸ Айзенберг А. Я. Самообразование : история, теория и современные проблемы : учеб. пособие для вузов / А. Я. Айзенберг. – М. : Высш. шк., 1986. – 128 с

³⁹ Бондаревский В. В. Воспитание интереса к знаниям и потребности к самообразованию : кн. для учителя / В. В. Бондаревский. – М. : Просвещение, 1985. – 144 с

⁴⁰ Буряк В. К. Керування самостійною роботою студентів / В. К. Буряк // Вища шк. – 2001. – № 4-5. – С. 48–52

⁴¹ Єгоров Г. І. Організація самостійної роботи як фактор входження в синергетичне середовище / Г. І. Єгоров. – Луганськ : ЛДПУ ім. Т. Г. Шевченка, 2005. – 375 с

⁴² Єсіпов Б. П. Самостоятельная работа учащихся в процессе обучения / Б. П. Есипов. – М. : Просвещение, 1961. – 120 с.

⁴³ Калугин Ю. Е. Самообразование, формирование готовности к профессиональному самообразованию : учеб. пособие / Ю. Е. Калугин. – Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. ун-та, 2000. – 120 с.

⁴⁴ Підкасистий П. І. Самостоятельная познавательная деятельность школьников в обучении / П. И. Подкасистый. – М. : Педагогика, 1980. – 137 с

⁴⁵ Руководство самообразованием школьников / под ред. Б. Ф. Райского, М. Н. Скаткина. – М. : Просвещение, 1983. – 127 с

⁴⁶ Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / О. В. Діденко. — Хмельницький, 2003. — 155 с

⁴⁷ Харченко П. В. Формування готовності до професійного саморозвитку у майбутнього педагога-музиканта : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Харченко Поліна Вагіфівна. – К., 2004. – 246 с

⁴⁸ Чобітько М. Г. Індивідуальність студента в особистісно орієнтованому професійному навчанні / М. Г. Чобітько // Педагогіка і психологія. – 2005. – № 2. – С. 34–41

⁴⁹ Шестакова Т. В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Шестакова Тетяна Віталіївна. – К., 2006. – 244 с

А. Калініченко⁵⁰, С. Карпенчук⁵¹, В. Оржеховська⁵², М. Сметанський⁵³, Л. Черчата⁵⁴ та ін.

Важливим у контексті нашого дослідження вважаємо аналіз основних понять, до яких передусім відносимо: удосконалення, самовдосконалення, професійне самовдосконалення, професійне самовдосконалення молодшого спеціаліста з медичною освітою. До поняттєвого поля нашого дослідження належать також поняття розвиток, саморозвиток, самовиховання, самопроекування, самоактуалізація та інші.

Як зазначає О. Орлова⁵⁵, загальні орієнтири наукового обґрунтування терміну "самовдосконалення" окреслюються його лексичним значенням, що походить від поєднання частки "само" та слова "вдосконалення" або "удосконалення".

Термін "удосконалення", як правило, використовується у науковій літературі у значенні поліпшення (підготовка вищої якості), підвищення (кваліфікації)⁵⁶; покращання (знань); (технічне) винахід⁵⁷. Загалом "удосконалення" свідчить про спрямованість дій на досягнення досконалості як найвищої позитивної мети розвитку особистості, а також підкреслює "вершинність" цієї мети (прагнення досягти вершини розвитку). Це розуміється, з огляду на етимологічне значення поняття "удосконалення", як "доведення до скону", "до кінця", подібно до російського «усовершенствование» як досягнення "вершини"⁵⁸.

Префікс "само" – як спільна частина, що використовується для позначення різних видів самоактивності особистості, вказує на: 1) скерованість дій на самого суб'єкта діяльності; 2) здійснення їх людиною самостійно, без стороннього впливу та

⁵⁰ Калініченко А. І. Педагогічні умови організації самовиховання студентської молоді : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Калініченко Анжеліка Іванівна. – Вінниця, 2001. – 180 с

⁵¹ Карпенчук С. Г. Самовиховання особистості : наук.-метод. посіб. / С. Г. Карпенчук. – К. : ІЗМН, 1998. – 216 с

⁵² Оржеховська В. М. Посібник з самовиховання / В. М. Оржеховська, Т. В. Хітько, С. В. Кириленко. – К., 1996. – 192 с

⁵³ Сметанський М. І. Методологічні засади самовиховання // Педагогіка вищої школи: методологія, теорія, технології, – Рівне. – 2010. – Т. 1. – С. 413–420

⁵⁴ Черчата Л. М. Самостійна діяльність як стратегія розвитку майбутнього фахівця у контексті світових традицій і вітчизняного досвіду / Л. М. Черчата // Педагогіка і психологія проф. освіти. – 2002. – № 5. – С. 26–33

⁵⁵ Орлова О.А. Особистісне самовдосконалення учня основної школи: аналіз категорій та понять / О. А. Орлова // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред. : М. Т. Мартинюк]. – Умань : ПП Жовтий О. О., 2013. – Ч. 1. – С. 188–196.

⁵⁶ Полюга Л. М. Словник синонімів української мови. 2-е вид. – К.: Довіра, 2006. – 477 с., С. 197.

⁵⁷ Караванський С. Практичний словник синонімів української мови. – Київ: "Українська книга", 2000. – 480 с., С. 424.

⁵⁸ Шестакова Т. В. Формування готовності майбутніх педагогів допрофесійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 /Шестакова Тетяна Віталіївна. – Київ, 2006. – 244 с., с. 51–52

будь-якої допомоги; 3) їх внутрішню детермінованість, автоматичність здійснення, приведення в дію під впливом внутрішніх механізмів⁵⁹. Таким чином, частка "само" окреслює наявність процесу самоактивності особистості⁶⁰. Інтенсивне включення до наукової лексики слів із першою займенниковою частиною "само" відбувалося у 30-60 рр. XIX ст. Це було зумовлено позамовленнєвими чинниками, серед яких найважливішим стала особлива увага до будь-яких проявів духовних процесів окремої особистості як активної першооснови загальнополітичного життя⁶¹.

Проблема професійного самовдосконалення має міждисциплінарний характер, тому доцільно розглянути її з позиції різних наукових галузей на різних рівнях методології науки. У своїх наукових пошуках педагогіка послуговується різноманітними методами (способами) пізнання педагогічної дієвості, вивчення яких здійснює методологія педагогіки – вчення про принципи, форми і методи наукового пізнання педагогічної дієвості. Питання методології є надзвичайно важливим і актуальним аспектом будь-якого наукового дослідження, адже успіх навчальної, наукової праці та практичної діяльності залежить від рівня розвитку методологічної складової, яка має стати ядром пізнавальної системи. При цьому слід зазначити, що саме поняття "методологія" тлумачиться по-різному. Так деякі зарубіжні наукові школи не розмежовують методологію і методи дослідження⁶². У вітчизняній педагогічній науці методологію розглядають як логічну організацію та систему наукових принципів, що є базовими для дослідження та відповідно до яких здійснюється вибір пізнавальних засобів, методів та прийомів дослідження; як концептуальний виклад мети та змісту, що максимально забезпечують отримання точної, об'єктивної, систематизованої та детальної інформації щодо проблеми дослідження, її структури, процесів та явищ.

Методологія педагогіки, на думку М. Фіцули⁶³, є багаторівневою системою, яку утворюють: 1) філософська методологія (виражає світоглядну інтерпретацію

⁵⁹ Словник української мови / [за ред. І. К. Білодіда]. – К. : Наукова думка, 1978. – Т. 9. – 920 с., С. 29.

⁶⁰ Там само, С. 29.

⁶¹ Сидорчук Н. Г. Організація самоосвітньої діяльності майбутніх учителів: теорія і технологія формування : монографія / Н. Г. Сидорчук. – Житомир : Вид-во ЖДУ, 2004. – 168 с.

⁶² Цехмістрова Г.С. Основи наукових досліджень: [навч. посібник] / Г.С. Цехмістрова. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2003. – 240 с., С. 78.

⁶³ Фіцула М.М. Педагогіка [Текст] : навч. посібник. - Вид. 2-ге, випр., доп. - К. : Академвидав, 2007. - 559 с.

результатів наукової діяльності, форм і методів наукового мислення у відображенні картини світу); 2) опора на загальнонаукові принципи, форми, підходи до відображення дійсності (системний підхід, моделювання, статистична картина світу); 3) конкретна наукова методологія (сукупність методів, форм, принципів дослідження в конкретній науці); 4) дисциплінарна методологія (сукупність методів, форм, принципів дослідження, які використовують у певному розділі науки, наприклад у дидактиці); 5) методологія міждисциплінарних досліджень.

У свою чергу І. Зайченко⁶⁴ у структурі методологічного знання виділяє чотири рівні: філософський, загальнонауковий, конкретно науковий і технологічний. Зміст першого, вищого філософського, рівня методології – це загальні принципи пізнання і категоріальний склад науки в цілому. Методологічні функції виконує вся система філософського знання. Другий рівень – загальнонаукова методологія – це теоретичні концепції, які використовуються в усіх або в більшості наукових дисциплін. Третій рівень – конкретно наукова методологія, тобто сукупність методів, принципів дослідження і процедур, що використовуються в тій чи іншій науковій дисципліні. Методологія конкретної науки вміщує як специфічні для наукового пізнання в даній галузі проблеми, так і ті, що висувуються на більш високих рівнях методології, як, наприклад, проблеми системного підходу або моделювання в педагогічних дослідженнях. Четвертий рівень – технологічна методологія – це методика і техніка дослідження, тобто набір процедур, які забезпечують отримання достовірного емпіричного матеріалу і його первинну обробку, після якої він може включатися в масив наукового знання. На цьому рівні методологічне знання має чітко виражений нормативний характер. Усі рівні методології утворюють складну систему, в межах якої між ними існує певне підпорядкування. Цій багаторівневій системі властива супідрядність рівнів, відповідно до якої філософський рівень є змістовою основою

⁶⁴ Зайченко І.В. Педагогіка : підручник / І.В. Зайченко – 3-тє видання, перероблене та доповнене. – К.: вид-во Ліра-К, 2016. – 608 с., С. 22.

будь-якого методологічного знання, визначаючи світоглядні підходи до процесу пізнання і перетворення дійсності^{65, 66}.

Відтак, методологія педагогічних досліджень розглядається як багаторівнева споруда, на верхніх поверхах якої розміщується філософська методологія, далі – загальнонаукова методологія, а на найнижчих поверхах – методологія галузевих видів науки. Ця ієрархія має системний характер, оскільки всі її поверхи утворюють цілісний методологічний організм. При цьому галузеву методологію мають постійно підтримувати філософська і загальнонаукова методології⁶⁷.

Так, у своєму дослідженні Т. Шестакова⁶⁸ зазначає, що *філософська* думка, залежно від свого спрямування, формує ідеалістичне, матеріалістичне та діалектичне бачення руху людини до вершин досконалості. При цьому ідеалістичне розуміння базується на визнанні самоцінності самовдосконалення особистості як суто внутрішньої активності, спрямованої на розвиток духовності, збагачення внутрішнього світу людини шляхом актуалізації її потенційних сил і можливостей. Матеріалістичний підхід характеризує самовдосконалення як переважно зовнішню активність особистості, спрямовану на досягнення суспільно заданого й соціально зумовленого ідеалу розумової, фізичної та моральної досконалості шляхом корекції власної діяльності та поведінки відповідно до норм і цінностей суспільства з метою самоствердження в ньому та забезпечення гідного існування. У діалектичному підході, на думку дослідниці, гармонізуються ідеалістичні й матеріалістичні погляди на природу досліджуваного феномена на засадах єдності протилежностей і пріоритетності гуманістичних цінностей, відповідно до чого самовдосконалення особистості тлумачиться як активність, що спрямована і на збагачення внутрішнього світу, і на вдосконалення зовнішніх проявів людини⁶⁹.

⁶⁵ Зайченко І.В. Педагогіка : підручник / І.В. Зайченко – 3-тє видання, перероблене та доповнене. – К.: вид-во Ліра-К, 2016. – 608 с., С. 22.

⁶⁶ Фіцула М.М. Педагогіка [Текст] : навч. посібник. - Вид. 2-ге, випр., доп. - К. : Академвидав, 2007. - 559 с.

⁶⁷ Бакуменко В. Методологія державного управління: проблеми становлення та подальшого розвитку / Бакуменко В., Князєв В., Сурмін Ю. // Вісник Української Академії державного управління при Президенті України. – 2003. – №2. – С. 11-27, С. 13.

⁶⁸ Шестакова Т.В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : Автореф. ... канд. пед. наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Т. В.Шестакова. – Київ, 2006. – 22 с., С. 9.

⁶⁹ Там само, С. 9.

Отож, на *філософському* рівні методології процес самовдосконалення розглядають у тісному зв'язку зі смислотвірним ядром людини, її унікальністю та неповторністю⁷⁰ як розвиток "самості" й пов'язують його з джерелом свідомої, цілеспрямованої активності (діяльності) людини⁷¹; як здатність кожної людини до самозміни^{72, 73}, як процес наближення до ідеалу^{74, 75}. Адже поняття „самовдосконалення” як філософська категорія відображає процес діалектичного переходу від одного рівня розвитку до іншого, взаємоперетворення протилежних і, разом із тим, взаємопов'язаних його аспектів: виникнення нового на основі постійної мінливості структур і систем матеріального світу⁷⁶.

На *загальнонауковому* рівні методології, зокрема з позицій психології, при дослідженні проблем самовдосконалення увага звертається на механізми і закономірності особистісного зростання людини, особливості її роботи над собою⁷⁷. Вивчаючи досліджуване питання, Т. Шестакова⁷⁸ зазначає, що зарубіжні психологічні теорії самовдосконалення наголошують на унікальності, потенційній позитивності й здатності до саморозвитку внутрішньої природи людини та тлумачать самовдосконалення як особистісний феномен, що має характер самоактуалізації й забезпечує максимально повне особистісне становлення й самореалізацію людини, а також виступає головною ознакою її психічного здоров'я та найвищою потребою її існування (А. Маслоу⁷⁹). Психологічна думка радянського періоду трактували

⁷⁰ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 /Л.В. Дудікова; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 6.

⁷¹ История философии: Запад – Россия – Восток. Книга четвертая: Философия XX в.; под ред. Н.В. Моторшиловой и А.М. Руткевича. – М.: Академия, 2000. – 760 с., с. 201.

⁷² Философский словарь; под ред. И.Т. Фролова. – 4-е изд. – М.: Политиздат, 1980. – 444 с., С. 210-211.

⁷³ Квас В.М. Професійне самовдосконалення майбутніх учителів хімії як педагогічна проблема // Підготовка майбутнього вчителя хімії до впровадження Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти : матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. – 25-28 березня 2014 р. – Вінниця, 2014 : електронний ресурс : режим доступу : <http://vspu.edu.ua/index.php?event=207>

⁷⁴ Проблема самосовершенствования личности: Материалы обсуждения // Философские науки. – 1988. – № 4. – С. 70-83.

⁷⁵ Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи: навч.посіб.[для студ.вищ.навч.закл.] / В.Л.Ортинський. - К. : Центр навчальної літератури, 2009. - 472с., с. 76.

^{76 76} Троценко Н.С. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с., С. 6.

⁷⁷ Дудікова Л.В. Психолого-педагогічні аспекти готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення // 36. наук. праць [Текст] / [під заг. ред. : М. С. Чайковський] . – Хмельницький : ХІСТ, 2009. – № 1. – 2009. – С. 80-83.

⁷⁸ Шестакова Т.В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Тетяна Віталіївна Шестакова. – Київ, 2006. – 22 с., С. 9.

⁷⁹ Маслоу А. Самоактуализация личности и образование / А. Маслоу; пер. с англ., предисл. Г. А. Балла. – К. ; Донецк, 1994. – 52 с

самовдосконалення більше як суспільний феномен і соціально зумовлений, зовнішньо активний, суспільно значущий процес, що має характер самоформування та забезпечує досягнення людиною максимально повної відповідності соціальним нормам, ідеалам, вимогам. Дослідниця зазначає, що сучасні діалектичні теорії самовдосконалення сприяють трансформації зарубіжних і вітчизняних психологічних підходів до визначення сутності й змісту самовдосконалення особистості на засадах розвитку суб'єктності особи та прагнення до найвищої досконалості – "акме-" (вершини розвитку) в усіх сферах її життєдіяльності⁸⁰.

Отож, сучасні психологічні дослідження розглядають самовдосконалення як найважливішу умову безперервного розвитку особистості, що визначає її професійну успішність і підкреслює важливість стимулювання цього процесу⁸¹; як результат духовно-практичної діяльності особистості, що прагне до розкриття усієї повноти своєї людської сутності; як соціально-психологічний феномен; як внутрішньо детермінований процес розвитку особистості⁸². Так, А. Маслоу самовдосконалення розглядає як "напружений процес поступового зростання, кропітку працю маленьких досягнень, які визначаються й зовнішніми чинниками"⁸³. Загалом, самовдосконалення він вважає вираженням потреби людини в самоактуалізації, яка є життєвим смислом особистості⁸⁴.

На *конкретно науковому* рівні досліджень із позиції педагогічної науки професійне самовдосконалення аналізують з урахуванням активного впливу соціального середовища. Так, зокрема, Л. Дудікова предметом педагогічних досліджень вважає шляхи і засоби підвищення внутрішньої творчої активності особистості, що в результаті повинні сприяти її самовдосконаленню⁸⁵. У свою чергу

⁸⁰ Шестакова Т.В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Тетяна Віталіївна Шестакова. – Київ, 2006. – 22 с., С. 9.

⁸¹ Квас В.М. Професійне самовдосконалення майбутніх учителів хімії як педагогічна проблема // Підготовка майбутнього вчителя хімії до впровадження Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти : матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. – 25-28

⁸² Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 /Л.В. Дудікова; Вінницький держ. пед. ун-т ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 6.

⁸³ Маслоу А. Самоактуалізація // Психологія личности: тексты. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 108 – 117., С. 56.

⁸⁴ Дудікова Л.В. Психолого-педагогічні аспекти готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення // Збірник наукових праць [Текст] / [під заг. ред. : М. Є. Чайковський] . – Хмельницький : ХІСТ, 2009. – № 1. – 2009. – С. 80-83.

⁸⁵ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 6.

Т. Шестакова⁸⁶ вважає, що педагогічна проблематика самовдосконалення виявляє продуктивні шляхи і засоби посилення внутрішньої самотворчої активності особистості та розвивається в контексті полісуб'єктної педагогічної парадигми, що, на відміну від моносуб'єктної (як дитино-центрованої – вільної, так і педагого-центрованої – авторитарної), вдало гармонізує самоактивність особистості з цілеспрямованими впливами на її зростання завдяки розвитку суб'єктності усіх учасників НВП, самовдосконалення яких є пріоритетним завданням і важливою передумовою ефективної педагогічної взаємодії⁸⁷.

Узагальнюючи різні підходи до розуміння поняття "самовдосконалення" на різних рівнях методології дослідження, зазначимо, що у науковій літературі воно розглядається як процес удосконалення самого себе (фізичне, моральне і т.і.) та своєї фахової майстерності⁸⁸; процес усвідомленого розвитку, який управляється самою особистістю (у цьому процесі як суб'єктивна потреба самої особистості цілеспрямовано формуються і розвиваються її якості та здібності); свідомий розвиток особистісних навичок і якостей людини⁸⁹; самовиховання або свідомі й цілеспрямовані дії людини стосовно себе з метою розвитку певних моральних якостей відповідно до уявлень про моральний ідеал; творче ставлення індивіда до самого себе та його самотворення в процесі активного впливу на зовнішній і внутрішній світ з метою їхнього перетворення^{90,91}.

О. Савінов, звертаючись до тлумачного словника К. Ушакова, самовдосконалення трактує як свідомий розвиток у собі яких-небудь позитивних (переважно моральних) якостей, здібностей, умінь^{92,93}. У своїх дослідженнях О. Діденко дещо розширює розуміння сутності самовдосконалення та визначає його

⁸⁶ Шестакова Т.В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Тетяна Віталіївна Шестакова. – Київ, 2006. – 22 с., С. 9-10.

⁸⁷ Там само

⁸⁸ Словник української мови, Академічний тлумачний словник (1970—1980)

⁸⁹ Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. – М.: Рус. яз., 2000. – в 2 т.- 1209 с.

⁹⁰ Психологічний словник / За ред. В.І. Войтка. – К.: Либідь, 1982. – С. 215.

⁹¹ Ковальчук Наталія Самовдосконалення студентської молоді в умовах освітньо-виховного середовища педагогічного коледжу // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : науковий збірник : Вип. 17. – Умань, 2006. – С. 163-168.

⁹² Словопедия: Толковый словарь Ушакова : Электронный ресурс : Режим доступа : <http://www.slovopedia.com/3/209/833702.html/>

⁹³ Савінов О.М. Моделювання та управління якістю підготовки авіаційних фахівців / Савінов О.М. – К.: Вид-во Нац.авіац. ун-ту «НАУ-друк», 2010. – 172 с., С. 3.

як систематичну послідовну роботу особистості з удосконалення своїх позитивних і усунення негативних якостей⁹⁴.

Спираючись на дослідження науковців, О. Орлова⁹⁵ визначає самовдосконалення як процес усвідомлений, цілеспрямований, постійний, систематичний, самостійний, ініціативний, творчий, планомірний, повсякденний, багатоаспектний, цілісний, особистісний, надзвичайно індивідуальний, динамічний, що здійснюється осмислено та ґрунтується на творчому ставленні до себе. Разом з тим, самовдосконалення розглядається нею як явище соціально-особистісне, оскільки воно завжди є результатом усвідомлення взаємодії людини з конкретним соціальним середовищем, в ході якої вона реалізує потреби вироблення у себе таких особистісних якостей, які забезпечують успіх у діяльності та взагалі у житті⁹⁶.

В інших джерелах самовдосконалення визначається як свідомо та систематична робота над собою з метою удосконалення раніше набутих і формування нових якостей особистості; як процес усвідомленого, керованого самою особистістю розвитку, в якому з суб'єктивною метою та потребами особистості цілеспрямовано формуються і розвиваються її якості та здібності⁹⁷. При цьому саморозвиток визначається як процес самостійної, цілісної, ціннісноорієнтованої діяльності особистості із безперервної самозміни як збагачення індивідуального досвіду і духовно-моральних сил відповідно до внутрішнього образу "Я" і актуальних соціальних очікувань⁹⁸.

Самовдосконалення особистості є специфічною діяльністю людини з метою покращення себе й результатів власної діяльності, яка розпочинається з усвідомлення особистого ідеалу й реалізується шляхом подальшого руху до нього, що супроводжується поступовим подоланням власної недосконалості.

⁹⁴ Діденко О.В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук / О.В. Діденко : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» . - Хмельницький, 2006. - 13с., С. 10.

⁹⁵ Орлова О.А. Особистісне самовдосконалення учня основної школи: аналіз категорій та понять / О. А. Орлова // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред. : М. Т. Мартинюк]. – Умань : ПП Жовтий О. О., 2013. – Ч. 1. – С. 188–196.

⁹⁶ Там само

⁹⁷ Вікіпедія : Електронний ресурс : Режим доступу : <http://ru.wikipedia.org/wiki/>

⁹⁸ Гапанович-Кайдалова Е.В., Гапанович-Кайдалов Н.В. Формирование у будущих социальных педагогов компетенции профессионального саморазвития // Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери : тези доповідей Міжнар. наук.-практ. конференції. – Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2012. – 300 с. - С. 69-72.

Самовдосконалення особистості реалізується завдяки послідовності її дії щодо самопізнання, самопроектування, самовиховання й самоосвіти. Результативність самозміни забезпечується свідомою саморегуляцією особистості в процесах самоаналізу, самоконтролю, самоорганізації й може привести індивіда до нового рівня особистісного розвитку та досягнення бажаних успіхів у життєдіяльності. Результатом самовдосконалення може стати лише відносне вдосконалення: бути сьогодні кращим, ніж учора. Пріоритетними для подальших досліджень є питання розробки технології стимулювання особистості до позитивних самозмін⁹⁹.

Л. Калашнікова, О. Іванова¹⁰⁰ вважають, що не будь-яка робота особистості над собою з метою зміни на краще вважається самовдосконаленням. Вивчення поглядів сучасних дослідників на зміст цього поняття (табл. 1.1) дозволило їм виділити його суттєві характеристики: цілеспрямованість, систематичність, послідовність, висока організація, творчість, ціннісна орієнтація¹⁰¹.

Таблиця 1.1

Визначення поняття "самовдосконалення" дослідниками

Автор	Визначення
<i>Самовдосконалення – це ...</i>	
І. Донцов	<i>феномен</i> духовного світу особистості, специфічний морально-психологічний стан людини, постійне прагнення стати кращою, що виявляється в думках, учинках, характері внутрішнього життя людини ¹⁰² .
Л. Дудікова	цілеспрямована, систематична, високоорганізована й творча <i>діяльність</i> , що полягає в самостійному поглибленні й розширенні знань, розвитку умінь, здібностей, передбачає безперервне особистісне зростання ¹⁰³ .
О. Холодкова	<i>вид активності</i> , що дозволяє, усвідомлюючи свою психічну реальність, розкривати нереалізовані можливості, знаходити те необхідне в собі, що важливе для досягнення поставленої мети.

⁹⁹Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znphnpu_ped_2013_43_13

¹⁰⁰ Там само

¹⁰¹ Там само

¹⁰² Донцов І.А. Самосовершенствование личности / І.А. Донцов. – М.: Политиздат, 1967. – 356 с.

¹⁰³ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 /Л.В. Дудікова; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

	Передбачає покращення людиною того, що в ній закладено: психологічних якостей, властивостей, умінь, навичок ¹⁰⁴ .
Л. Сущенко	<i>внутрішній процес</i> якісних самозмін, який відбувається за рахунок усвідомлення необхідності самовдосконалення, грамотного самоаналізу, власних роздумів і порівнянь своєї діяльності з іншими; процес мотивованого, цілеспрямованого й добре організованого саморуху до найкращого в собі ¹⁰⁵ .
О. Діденко	систематична, послідовна <i>робота</i> особистості з удосконалення своїх позитивних і усунення негативних якостей ¹⁰⁶ .
О. Ігнатюк	<i>результат</i> свідомої взаємодії індивіда з конкретним соціальним середовищем, під час якого він реалізує потребу розвитку в себе таких особистісно важливих якостей, знань, умінь, що сприятимуть успіху в життєдіяльності ¹⁰⁷ .
В. Лозовий	виражається у щоденній <i>внутрішній роботі</i> над собою з метою довести свій розвиток до уявної межі відповідно до загальнолюдських цінностей ¹⁰⁸ .

Отже, вчені не одноставні при визначенні сутності самовдосконалення, оскільки розглядають його як феномен, специфічний стан людини, певну роботу над собою, вид діяльності, активності, внутрішній процес, результат взаємодії з соціальним середовищем. на аксіологічній природі самовдосконалення, його відповідності загальнолюдським цінностям¹⁰⁹.

Таким чином, посилаючись на результати свого дослідження, Л. Калашнікова та О. Іванова¹¹⁰ зауважують, що предметом діяльності із самовдосконалення виступає власна особистість, її інтелектуальні, моральні, фізичні якості, думки, почуття, характер стосунків із оточуючими. При цьому потреба у самовдосконаленні^{111, 112}

¹⁰⁴ Холодкова О. Г. Предпосылки и генезис стремления к самосовершенствованию как компонента психологической культуры младших школьников: дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / О.Г. Холодкова. – Барнаул, 2000. – 164 с.

¹⁰⁵ Сущенко Л. О. Стимулювання професійного самовдосконалення вчителів початкових класів у системі післядипломної освіти: автореф. дис...канд. пед. наук: 13.00.04 / Л.О. Сущенко; Держ. вищ. навч. заклад «Університет менеджменту освіти» акад. пед. наук України. – К, 2009. – 22 с.

¹⁰⁶ Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

¹⁰⁷ Ігнатюк О.А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис... доктора пед. наук: 13.00.04 / О.А. Ігнатюк; Харківськ. нац. пед. університет ім. Г.С. Сковороди. – Х., 2010. – 43 с.

¹⁰⁸ Лозовой В.А. Человек: проблемы саморазвития / Виктор Алексеевич Лозовой. – Х.: Константа, 2007. – 100 с.

¹⁰⁹ Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu_ped_2013_43_13

¹¹⁰ Там само

¹¹¹ Білоусова Н.В. Формування потреби в самовдосконаленні молодших підлітків у позаурочній діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.07; Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2010. – 23 с.

¹¹² Сущенко Л. О. Стимулювання професійного самовдосконалення вчителів початкових класів у системі післядипломної освіти: автореф. дис...канд. пед. наук: 13.00.04 / Л.О. Сущенко; Держ. вищ. навч. заклад «Університет менеджменту освіти» акад. пед. наук України. – К, 2009. – 22 с

визначається переживанням людиною усвідомленого стану напруженості, певної необхідності в цілеспрямованому, послідовному оволодінні необхідними знаннями, вміннями, у наближенні до соціально й особистісно значущих рівнів особистісного розвитку, розкриття власного потенціалу¹¹³.

Узагальнюючи причини виникнення потреби в самовдосконаленні, Л. Калашнікова та О. Іванова визначають такі: підвищення вимог до себе, формування пізнавального інтересу до самовдосконалення (Н. Білоусова); захоплення ідеалом, прикладом інших, неспокій через докори сумління (В. Сухомлинський); роздуми про власне "Я" й порівняння його з іншими в процесі самоаналізу (Л. Сущенко); становлення самостійності, усвідомлення власних недоліків, критика ззовні, змагання в колективі (О. Ковальов)¹¹⁴. Загальна стратегічна мета самовдосконалення являє собою уявний образ бажаного результату (ідеалу) й зумовлена багатьма мотивами: бажанням виявити особистісний потенціал, розвинути себе, підвищити соціальний статус, бути "не гірше, ніж інші", досягти визнання, бути взірцем для наслідування, досягти успіхів у майбутній професії, матеріального благополуччя, позбутися негативного ставлення до себе інших, а також усвідомленням причин особистих невдач¹¹⁵.

На думку В. Филипської, самовдосконалення виконує функції удосконалення, збагачення знань фахівця; розвиток світогляду, професійно-ціннісних орієнтацій, переконань, що відповідають завданням суспільства; розвиток мотивів творчої діяльності; розвиток стійких моральних якостей особистості; розвиток сучасного стилю мислення й таких його ознак, як системність, конкретність, гнучкість, економічність, селективність, почуття міри тощо; розвиток професійних навичок, виконавчої майстерності; розвиток культури емоцій і вольових проявів особистості, саморегуляції діяльності; розвиток рефлексивних умінь¹¹⁶.

¹¹³ Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu_ped_2013_43_13

¹¹⁴ Там само

¹¹⁵ Холодкова О. Г. Предпосылки и генезис стремления к самосовершенствованию как компонента психологической культуры младших школьников: дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / О. Г. Холодкова. – Барнаул, 2000. – 164 с.

¹¹⁶ Филипська В. І. Проблеми професійного самовдосконалення вчителів : Знання. Освіта. Освіченість : електронне наукове видання матеріалів конференції : Режим доступу : <http://conf.vntu.edu.ua/znanosv/2012/txt/fylypska.pdf>

Самовдосконалення людини може здійснюватися у різних напрямках¹¹⁷ та мати різний зміст. Так, людина завжди прагне розвивати або вдосконалювати у себе певні фізичні, розумові, моральні якості, притаманні певній професійній діяльності. Тому до основних видів (напрямів) самовдосконалення можна віднести моральне, розумове, фізичне, естетичне та професійне. Окремо можна виділити особистісне самовдосконалення, до якого зазвичай належить виховання себе, розвиток необхідних особистісних навичок, розвиток волі, мислення та інших психічних функцій^{118, 119}.

Існує й інший підхід до визначення напрямів самовдосконалення^{120, 121}: *за видами* (викорінююче, новоутворююче); *за змістом* (моральне, розумове, фізичне, естетичне, професійне); *за організацією* (індивідуальне, групове); *за тривалістю* (короткочасне, середнє, постійне). Існують різні мотиви для самовдосконалення – ідеї, переконання, інтерес, любов, честолюбство, потреба самозбереження та професійний, матеріальний, наслідувальний стимули. На думку Д. Белухіна, "у самовдосконаленні виражається позитивне ставлення саме до професії, схильність та інтерес до неї, бажання поліпшити свою підготовку, задовольнити матеріальні й духовні потреби, займаючись працею в галузі своєї професії"¹²². Самовдосконалення особистості наразі стає провідним засобом і пріоритетною метою професійної освіти¹²³. Цим визначається необхідність перегляду змісту, форм і методів професійної підготовки з орієнтацією на таку "модель фахівця", коли головним постає

¹¹⁷Павлюк О.С. Аналіз підходів визначення професійного самовдосконалення у педагогічній сфері // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми - № 30. – 2012. – С. 56-61.

¹¹⁸ Психологос: енциклопедія практичної психології: Електронний ресурс: режим доступу: <http://www.psychologos.ru/articles/view/psihologos>

¹¹⁹ Вайніленко Т.В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - Чернівці : Рута, 2005. - Вип. 278. - С.13-20, С. 15.

¹²⁰Павлюк О.С. Аналіз підходів визначення професійного самовдосконалення у педагогічній сфері // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми - № 30. – 2012. – С. 56-61.

¹²¹ Вайніленко Т.В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - Чернівці : Рута, 2005. - Вип. 278. - С.13-20, С. 17.

¹²² Белухин Д.А. Личностно ориентированная педагогика в вопросах и ответах. – М.: МСПИ, 2006. – 312 с., С. 13.

¹²³ Павлюк О.С. Аналіз підходів визначення професійного самовдосконалення у педагогічній сфері // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми - № 30. – 2012. – С. 56-61.

формування особистості, що розвивається, готової самостійно поповнювати свої знання після закінчення навчального закладу ¹²⁴.

Упродовж професійної підготовки у ВНЗ та у період професійного становлення і під час професійної діяльності у будь-якій галузі важливим є **професійне самовдосконалення**, яке відіграє особливу роль, адже гарним фахівцем вважається той, хто навчається й удосконалюється впродовж усього життя ¹²⁵.

Проблема професійного самовдосконалення особистості фахівця становить значний інтерес для багатьох наук. Існує безліч підходів до трактування феномену "професійне самовдосконалення". Однак вивчення й узагальнення поглядів дослідників (А. Вербицький, О. Демінський, В. Семиченко, Л. Х'єлл, О. Шиян) засвідчило, що серед фахівців немає єдиного бачення щодо сутності професійного самовдосконалення, а відповідно, чіткого визначення його складових, що не сприяє ефективній організації цього процесу ¹²⁶. Так, Н. Троценко зазначає, що у педагогічній науці наявна полісемія щодо сутності поняття "професійне самовдосконалення". Воно трактується як: *процес*, у якому відображається рівень обізнаності фахівця; *діяльність*, яка спрямована на розвиток професійних якостей, навичок, умінь; *засіб підготовки* до діяльності, зокрема інноваційної ¹²⁷.

О. Борденюк характеризує професійне самовдосконалення як процес і вміння використовувати набуті знання для свого інтелектуального зростання і вдосконалення професійнозначущих якостей ¹²⁸. Н. Троценко професійне самовдосконалення визначає як процес розвитку професійнозначущих якостей, підвищення рівня професіоналізму, основою якого є професійне самопізнання, самовизначення, самоорганізація та самореалізація фахівця ¹²⁹. У своїх дослідженнях

¹²⁴ Дудікова Л.В. Педагогічні умови підготовки майбутніх медиків до самовдосконалення. Педагогічні науки: зб. наук. праць. - Херсон : Видавництво ХДУ, 2009. - Випуск БУ. - С.289-293.

¹²⁵ Павлюк О.С. Аналіз підходів визначення професійного самовдосконалення у педагогічній сфері // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми - № 30. – 2012. – С. 56-61.

¹²⁶ Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с.

¹²⁷ Там само

¹²⁸ Борденюк О.В. Психологические факторы профессионального самосовершенствования будущих учителей: автореф. дис.... канд. пед. наук : спец. 13.00.04. «Теория и методика профессионального образования». - К., 1983. - 24с., с. 22

¹²⁹ Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с., С. 7.

Л. Сущенко визначила "професійне самовдосконалення" як внутрішній процес якісних самозмін, що відбувається за рахунок усвідомлення фахівцем необхідності самовдосконалення, грамотного самоаналізу, власних роздумів і порівнянь власної діяльності з іншими спеціалістами, яких визнано зразковими; мотивованого, цілеспрямованого і добре організованого саморуху до найкращого в собі ¹³⁰.

За твердженнями І. Чемерілової та О. Ігнатюка, професійне самовдосконалення – цілеспрямована, систематична, високоорганізована і творча діяльність, яка полягає в самотійному заглибленні й розширенні професійних знань, розвитку умінь, здібностей і професійнозначущих якостей особистості фахівця і має на меті неперервне зростання фахової майстерності та особистісне самовдосконалення¹³¹. При цьому Т. Вайніленко зазначає, що професійне самовдосконалення – це процес і результат творчого цілеспрямованого самотійного самодетермінованого руху фахівця від "Я – реального" до "Я – ідеального", від "Я – потенційного" до "Я – актуального", що здійснюється у формі професійного самовиховання, самоосвіти, само актуалізації та забезпечує досягнення фахівцем позитивних особистісних змін і є передумовою його успішної творчої самореалізації у професії¹³². М. Ксьонзенко визначає професійне самовдосконалення як процес і результат цілеспрямованого самотворення, що досягається завдяки самоосвіті та самовихованню і забезпечує постійне підвищення майстерності фахівця, його творчу і професійну самореалізацію ¹³³.

Професійне самовдосконалення розглядається О. Прокоповою як свідомо професійна діяльність людини в системі її неперервної професійної освіти, що спрямована на підвищення її фахового рівня, професійну самореалізацію, подальший розвиток професійно значущих якостей, підвищення ефективності виконуваної роботи відповідно як до інтересів і потреб пацієнта, так і до вимог суспільства щодо

¹³⁰ Сущенко Л.О. Стимулювання професійного самовдосконалення вчителів початкових класів у системі післядипломної освіти: автореф. дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». - Київ, 2009. - 20с.

¹³¹ Чемерілова І.А. Формирование готовности будущего педагога к профессиональному самосовершенствованию: дис. ...канд. пед. наук / Чемерілова: 13.00.01. - Чебоксары, 1999. - 192с. , с. 37

¹³² Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - Чернівці : Рута, 2005. - Вип. 278. - С.13-20. - Серія: Педагогіка і психологія , с. 19-20

¹³³ Ксьонзенко М.А. Самовиховання вчителя як невід'ємна частина його професійного самовдосконалення / М.А. Ксьонзенко // Наукова скарбниця Донеччини.- 2011. - №1(8). - С.84-87.

особистісного і професійного розвитку людини¹³⁴. К. Абульханова-Славська розуміє професійне самовдосконалення фахівця як процес підвищення рівня його професійної компетентності й розвитку професійно значущих якостей відповідно до зовнішніх соціальних вимог, умов професійної діяльності, особистої програми розвитку¹³⁵. Продовжуючи її думку, О. Ігнатюк зазначає, що професійне самовдосконалення – це невід'ємний компонент підготовки фахівців, результат свідомої взаємодії фахівця з конкретним соціальним середовищем, під час якого він реалізує потребу розвитку в собі таких професійно важливих якостей, відповідних знань і вмінь, що сприятимуть успіху в професійній діяльності та життєдіяльності взагалі¹³⁶. При цьому професійне самовдосконалення дослідником розуміється як цілеспрямована, систематична, високоорганізована і творча діяльність, яка полягає в самостійному заглибленні й розширенні професійних знань, розвитку професійних умінь, здібностей і професійно значущих якостей особистості та має на меті неперервне зростання фахової майстерності та особистісне самовдосконалення¹³⁷.

У своєму дослідженні Н. Ковальчук¹³⁸ виходить із розуміння професійного самовдосконалення як складного процесу, в якому свідомо діяльність студента коледжу спрямована на реалізацію себе як особистості в обраній професійній діяльності. Зокрема Н. Ковальчук характеризує професійне самовдосконалення як процес і вміння використовувати набуті в освітньому закладі знання для свого інтелектуального зростання і вдосконалення професійнозначущих якостей¹³⁹. С. Хатунцева зазначає, що самовдосконалення зумовлює активну систематичну діяльність майбутнього фахівця, спрямовану на примноження його особистісно-професійного потенціалу відповідно до вимог професійної діяльності, котра

¹³⁴ Прокопова О.С. Система професійного самовдосконалення вчителя хімії середньої школи: автореф. дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / О.Л.Прокопова. - Київ, 2003. - 26с.

¹³⁵ Психология и педагогика: учебное пособие / под. ред. К.А.Альбухановой, Н.В.Васиной, Л.Г.Лаптевой и др. - М. : Изд-во Совершенство, 1998. - 320с., с. 232

¹³⁶ Ігнатюк О.А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис. д-ра пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / - Х., 2010. - 44с., С. 37.

¹³⁷ Там само

¹³⁸ Ковальчук Наталія Самовдосконалення студентської молоді в умовах освітньо-виховного середовища педагогічного коледжу // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : науковий збірник : Вип. 17. – Умань, 2006. – С. 163-168.

¹³⁹ Ковальчук Н.П. Рівні професійного самовдосконалення особистості студентської молоді педагогічного коледжу / Н.П. Ковальчук. - Умань : Уманський гуманітарно-педагогічний коледж імені Т.Г.Шевченка, 2007. - 123с., С. 22.

передбачає оволодіння ним відповідними вміннями та знаннями про самоосвіту, самовиховання, саморозвиток¹⁴⁰.

В. Гриньова, О. Савінов професійне самовдосконалення фахівця розглядають як свідомий цілеспрямований процес підвищення рівня професійної компетентності, розвиток професійно значущих властивостей, ціннісних орієнтацій відповідно до зовнішніх соціальних вимог, умов професійної діяльності й особистої програми розвитку^{141, 142}. Цей процес ґрунтується на психологічному механізмі постійного подолання внутрішніх суперечностей між наявним рівнем професіоналізму ("Я – реальне професійне") і уявним його станом ("Я – ідеальне професійне»). К. Соцький розглядає професійне самовдосконалення як похідну взаємодії внутрішніх (особистісних) характеристик і зовнішніх (соціального оточення) чинників, що призводить до виникнення позитивного потенціалу професійного саморозвитку майбутнього фахівця (рис. 1.2).

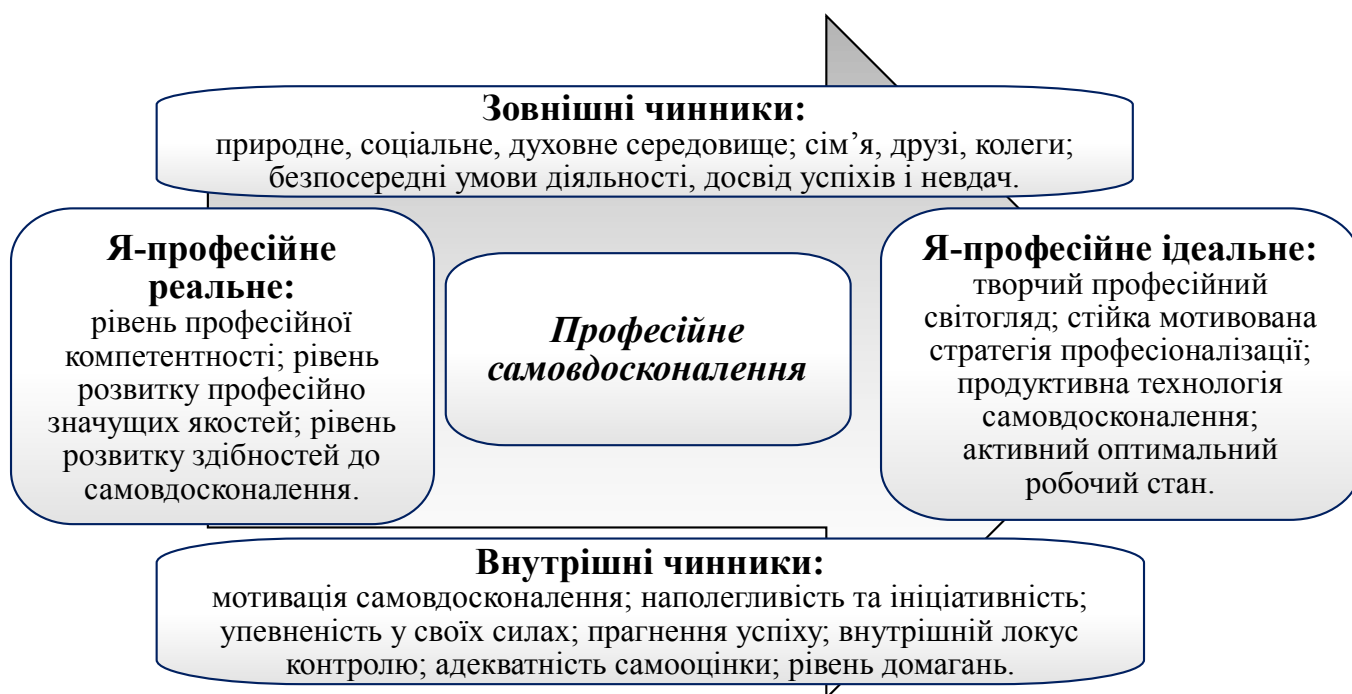


Рис. 1.2. Модель професійного самовдосконалення фахівця за К. Соцьким¹⁴³

¹⁴⁰ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // 36. наук. праць "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

¹⁴¹ Гриньова В.М. Формування педагогічної культури майбутнього вчителя (теоретичний і методичний аспекти) / В.М. Гриньова. – Харків, 1998. – 300с., с. 257

¹⁴² Савінов О.М. Моделювання та управління якістю підготовки авіаційних фахівців / Савінов О.М. – К.: Вид-во Нац.авіац. ун-ту "НАУ-друк", 2010. – 172 с., С. 132.

¹⁴³ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Хмельницький, 2016. – 314 с., С. 39.

Отже, аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє констатувати, що поняття професійного самовдосконалення вченими трактується як процес, як діяльність (К. Абульханова-Славська, О. Волошенко, С. Сисоєва), як робота над собою (О. Діденко) та розглядається у зв'язку з такими поняттями, як розвиток (Г. Балл, Н. Лосєва), творчість (В. Андреев), "самоактуалізація" чи "самореалізація" (Л. Маркелова) та самовираження (П. Харченко)¹⁴⁴.

Оскільки предметом нашого дослідження є професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, доцільно буде конкретизувати досліджуване поняття щодо медичної сфери. Так Т. Сапожнікова розглядає професійне самовдосконалення студентів-медиків як свідомий, цілеспрямований процес підвищення рівня своєї професійної компетентності та розвитку професійно значущих якостей відповідно до зовнішніх соціальних вимог, умов професійної діяльності й особистої програми розвитку¹⁴⁵.

Ю. Остраус розуміє професійне самовдосконалення майбутніх сімейних лікарів як свідому, цілеспрямовану, систематичну діяльність, зміст якої полягає у самостійному поглибленні загальнокультурних і фахових знань, розвитку особистісних якостей, умінь та здібностей, необхідних для майбутньої професійної діяльності лікаря, з метою досягнення вершини особистісного і професійного розвитку¹⁴⁶.

Узагальнюючи вище наведені визначення, розглядаємо **"професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою"** як *цілеспрямовану, систематичну, високоорганізовану й творчу діяльність медичного працівника, що полягає в самостійному поглибленні й розширенні фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих*

¹⁴⁴ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

¹⁴⁵ Дудікова Л.В. Психолого-педагогічні аспекти готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення // Збірник наукових праць [Текст] / [під заг. ред. : М. Є. Чайковський] . – Хмельницький : ХІСТ, 2009. – № 1. – 2009. – С. 80-83, С. 82.

¹⁴⁶ Остраус Юлія Структура професійного самовдосконалення майбутніх сімейних лікарів як психолого-педагогічної категорії // Зб. наук. праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред.: М. Т. Мартинюк]. – Умань : ФОП Жовтий О.О., 2014. – Ч. 1. – С. 302-311, С. 304.

якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації й особистісне зростання.

Важливе місце у проблемі професійного самовдосконалення займають питання *змісту та механізмів* цього процесу. Так дослідниками, зокрема В. Григоренко, О. Ємцем, В. Ортинським, визначено різні напрями професійного самовдосконалення фахівця, серед яких можна виділити такі: 1) тематичне самовдосконалення, яке передбачає формування знань; 2) практичне самовдосконалення – формування системи практичних умінь і навичок^{147, 148, 149}; 3) психологічне самовдосконалення – формування і розвиток тих особливостей мотиваційної сфери, які виражають ставлення до самовдосконалення^{150, 151}.

У свою чергу Є. Павлютенков пропонує інший підхід до визначення видів професійного самовдосконалення: пасивне, яке відбувається на основі досвідченості за незначної активності самого фахівця; активне, яке передбачає вибіркового підхід до розвитку тих професійних умінь і якостей особистості, які фахівець визначив для себе як найважливіші, найнеобхідніші; локальне, часткове – охоплює лише окремі сторони професійної майстерності; глобальне, комплексне – усебічне удосконалення фахівцем своєї особистості й своєї майстерності; епізодичне, яке виникає тільки при певному настрої фахівця; постійне – як безперервна робота над собою; стихійне, неусвідомлене – тобто випадкове, інтуїтивне¹⁵².

Професійне самовдосконалення фахівця, на думку О. Прокопової, може відбуватись у двох формах – самоосвіта і самовиховання, які забезпечують розвиток професійно значущих якостей, професійну самореалізацію та детермінуються такими особистісними факторами, як мотивація досягнення і професійна самосвідомість¹⁵³.

¹⁴⁷ Григоренко В. Г. Системний підхід в організації професійної підготовки вчителя фізичної культури / В.Г.Григоренко : матеріали респ. конф. - Луцьк : Надтир'я, 1994. - С.149-150.

¹⁴⁸ Емец А.И. Формирование педагогической направленности личности учителя физической культуры в процессе спортивной специализации: дис. ... канд. пед. наук / Александр Иосифович Емец. - К., 1985. - 160с.

¹⁴⁹ Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи: навч.посіб.[для студ.вищ.навч.закл.] / В.Л.Ортинський. - К. : Центр навчальної літератури, 2009. - 472с.

¹⁵⁰ Юр'єва Л., Сава М., Яворський Ю. Особливості професійної майстерності майбутнього фахівця фізичної культури// Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. - 2009.- №3.- С.38-41.

¹⁵¹ Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи: навч.посіб.[для студ.вищ.навч.закл.] / В.Л.Ортинський. - К. : Центр навчальної літератури, 2009. - 472с., С. 84.

¹⁵² Павлютенков Є.М. Організація методичної роботи /Є.М. Павлютенко, В.В. Критко. - Х. : «Основа», 2006. - 80с.

¹⁵³ Прокопова О.С. Система професійного самовдосконалення вчителя хімії середньої школи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. «Теорія і методика професійної освіти». - Київ, 2003. -26с.

Т. Вайніленко у змісті професійного самовдосконалення виділяє вже три сутнісні складові: *самоосвіту*, що спрямовується на оновлення і поглиблення наявних у фахівця знань для досягнення бажаного рівня професійної компетентності, *самовиховання* як активну цілеспрямовану діяльність спеціаліста із систематичного формування й розвитку в собі позитивних та усунення негативних якостей, *самоактуалізацію* як розвиток і вияв власних сутнісних сил і потенцій¹⁵⁴.

Грунтуючись на теоретичних підходах низки дослідників (О. Асмолова, К. Бакланова, М. Гінзбурга, В. Горюнка, Н. Грішакіної, О. Дубасенюк, Н. Дуднік, Л. Когана, Н. Кузьміної, Ю. Кулюткіна, Л. Мітіної, С. Морозова, Т. Новаченко, Н. Пряжнікова, В. Століна, Н. Суханової, О. Філатової, В. Філоненко, С. Чистякової), Н. Троценко виокремлює такі складові професійного самовдосконалення: *професійне самопізнання* (усвідомлення особистістю самої себе у професійній діяльності, розмаїття та особливостей своїх професійних якостей, можливостей, здібностей), *професійне самовизначення* (процес та результат формування ставлення особистості до себе як суб'єкта професійної діяльності), *професійна самоорганізація* (здатність самостійно визначати мету й першочергові завдання, організовувати їх поетапне вирішення, контролювати цей процес та аналізувати одержані результати з метою подальшого розвитку, удосконалення професійно необхідних умінь, якостей та здібностей) та *професійна самореалізація* (розкриття якостей, можливостей, здібностей та досягнення максимуму потенціалу в професійній діяльності)¹⁵⁵.

Відтак, аналіз наукової літератури з цього питання свідчить, що вчені по-різному визначають головні процесуальні складові діяльності з самовдосконалення¹⁵⁶: *самопізнання* (Т. Лесіна, Ю. Орлов, С. Гусєва, Н. Троценко), *самопроекування* (А. Мамадалієв), *самовиховання* (Т. Вайніленко, О. Діденко, Л. Дудікова, Т. Лесіна, О. Прокопова, Т. Шестакова), *самоосвіта* (Т. Вайніленко, О. Діденко, Л. Дудікова, О. Прокопова, Т. Шестакова), *самоактуалізація* (Т. Вайніленко, Т. Шестакова),

¹⁵⁴ Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - Чернівці : Рута, 2005. - Вип. 278. - С.13-20. - Серія: Педагогіка і психологія, с. 19

¹⁵⁵ Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с., С. 6-7.

¹⁵⁶ Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znprkhnpu_ped_2013_43_13

самовизначення, самоорганізація, самореалізація (Н. Троценко). При цьому, такі компоненти як самопізнання, самовиховання, самоосвіта більшість науковців визнає головними складовими процесуального елементу самовдосконалення. Саме тому вони набули ґрунтового вивчення в широкому спектрі психолого-педагогічних досліджень. Таким же компонентам, як самопроектування й самоактуалізація, достатньої уваги не приділяється.

Самовдосконалення представляє не шаблонну (що виконується за певним зразком), а індивідуальну, творчу діяльність, що вимагає чіткого усвідомлення особистістю її предмету, на який буде спрямовано його подальшу активність. Одним із засобів самовдосконалення і становлення професіонала є професійний саморозвиток – багатокомпонентний особистісно та професійно значущий процес, що сприяє формуванню індивідуального стилю професійної діяльності та допомагає осмисленню власної самостійної діяльності ¹⁵⁷.

Погоджуємося з думкою низки вчених, зокрема В. Лозового¹⁵⁸, Ю. Орлова¹⁵⁹, В. Маралова¹⁶⁰, що самовдосконалення необхідно розпочинати з самопізнання, яке передбачає вивчення власних психологічних, фізіологічних особливостей. У результаті самопізнання формуються унікальні особистісні (фізичний, духовний та ін.) образи реального й ідеального "Я". Самопізнання може служити формуванню певної установки на самовдосконалення, появи рішучого прагнення змінити себе (наприклад, як усвідомлення розбіжностей між ідеальним та реальним образом "Я"). За таких умов людина може звертатися до самопізнання, керуючись цікавістю, інтересом дізнатися нове про себе¹⁶¹.

Однак, варто зауважити, що поява такої установки може передувати самопізнанню (наприклад, внаслідок захоплення прикладом інших, бажання досягти

¹⁵⁷ Власова Е. А. Подготовка будущих социальных педагогов к профессиональному саморазвитию : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Е. А. Власова. – Саратов : Саратовский государственный университет им. Н. Г. Чернышевского, 2008. – 24 с., с. 11

¹⁵⁸ Лозовой В.А. Человек: проблемы саморазвития / Виктор Алексеевич Лозовой. – Х.: Константа, 2007. – 100 с.; Маралов В.Г. Основы самопознания и саморазвития: [Учеб. пособие для пед. училищ]. – М.: Академия, 2002. – 251 с.

¹⁵⁹ Орлов Ю.М. Самопознание и самовоспитание характера: беседы психолога со старшеклассниками. Книга для учащихся / Ю.М. Орлов. – М.: Просвещение, 1987. – 224 с.

¹⁶⁰ Маралов В.Г. Основы самопознания и саморазвития: [Учеб. пособие для пед. училищ]/ В.Г. Маралов. – М.: Академия, 2002. – 251 с.

¹⁶¹ Там само

високого рівня матеріальних статків, відчуття власної недосконалості), що змушує індивіда звертатися до самопізнання з метою виявлення можливостей реалізації бажаного й особистісних здібностей до цього. Рух до визначеної мети самовдосконалення досягається через систематичні, активні дії, що спрямовані на здобуття нових знань, розвиток певних якостей, через застосування певних самопримусів і обмежень, тренування волі, відповідальності, дисциплінованості, організованості.

Поділяємо погляди вчених (О. Діденко¹⁶², Л. Дудікової¹⁶³), які розглядають самовиховання й самоосвіту як ключові компоненти самовдосконалення, що представляють систему спеціальних методів і прийомів самозміни, особливу організацію способу життя людини. Особливої уваги заслуговує той факт, що в працях різних авторів^{164, 165, 166} між закінченням самопізнання й початком дій з самовиховання йдеться про планування конкретних шляхів подальшої роботи суб'єкта над собою, складання індивідуальної програми самозмін. Проте самопроектування як окремий вид діяльності в межах самовдосконалення не виділяється. На необхідності складати проект позитивних змін в особистості наголошували Н. Білова, Л. Коростильова, О. Кочетов, Д. Крініцин, А. Макаренко, О. Мерзлякова, І. Перелигіна, В. Пустовалова, Л. Рибалко, Т. Тихонова. Спільним у поглядах учених є розуміння самопроектування як складової самовдосконалення особистості, успішність якого неможлива без створення детально розробленого проекту досягнення ідеального "Я".

Діяльність із самопроектування цілком підпорядкована головній меті самовдосконалення (змінити себе на краще), сприяє ефективній реалізації його головних завдань з цілепокладання, планування, пошуку засобів реалізації бажаного

¹⁶² Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. акад. держ. При кордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

¹⁶³ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

¹⁶⁴ Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

¹⁶⁵ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

¹⁶⁶ Орлов Ю.М. Самопознание и самовоспитание характера: беседы психолога со старшеклассниками. Книга для учащихся / Ю.М. Орлов. – М.: Просвещение, 1987. – 224 с.

образу Я, передбачення можливих перешкод тощо. Саме тому вважаємо за доцільне включити до процесуального компонента самовдосконалення дії з самопроектування. У разі відсутності чіткої програми роботи індивіда над собою (уявлення про головні пріоритети життєдіяльності, прогнозування й передбачення її можливих результатів) подальше самовиховання й самоосвіта втрачають своє спрямування, можуть стати ситуативними і хаотичними, чим унеможлиблюється досягнення визначеної мети.

Отже, послідовність дій із самовдосконалення можна представити за допомогою схеми, що наведено на рис. 1.3¹⁶⁷. Дотримання визначеної послідовності дій приводить суб'єкта до певного результату діяльності, який може: збігатися з запланованим, відрізнятися від запланованого, але цілком влаштовувати індивіда – в цьому випадку можливі рішення як про відмову від самовдосконалення, так і продовження за визначеним або іншим напрямом.

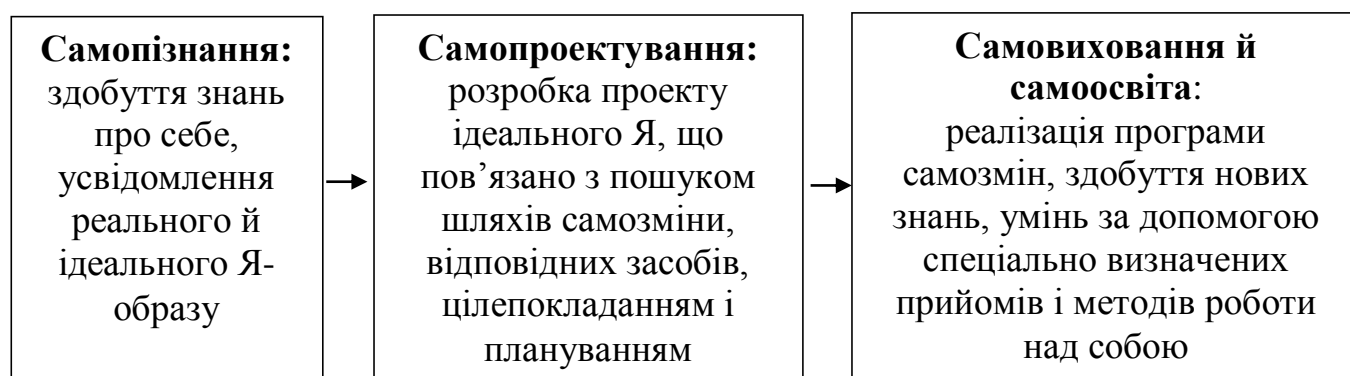


Рис. 1.3. Послідовність дій із самовдосконалення ¹⁶⁸.

Зміна напрямку роботи особистості над собою (повторне звернення до самопізнання, самопроектування, коригування програми самовиховання, перегляд її складності відповідно до нових умов, знань, поглядів, ідей) може здійснити індивід на будь-якому процесуальному елементі самозміни. У разі успішного, задовільного результату самовдосконалення особистості буде властивий вже якісно новий рівень особистісного розвитку, що вимагатиме повторного самопізнання, самопроектування, ускладнення цілей, визначення нових пріоритетів діяльності.

¹⁶⁷Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znphnpu_ped_2013_43_13

¹⁶⁸ Там само

Можливі варіанти результату самовдосконалення (позитивної самозміни) й подальшої поведінки суб'єкта представлено в таблиці 1.2.

Доцільно зазначити, що самовдосконаленню крім кінцевого, загального результату, властиві й проміжні – як результати складових процесуального елемента самозміни, оскільки кожна з них являє собою складну діяльність, що характеризується певними особливостями протікання й унікальним результатом, критично важливим для успішного досягнення стратегічної мети. Такими результатами можуть стати розвиток волі, свідома організація своєї життєдіяльності, що підпорядкована конкретним цілям самовдосконалення та характеризується дисциплінованістю, відповідальністю¹⁶⁹.

Таблиця 1.2

Результати самовдосконалення й можливі рішення щодо подальшої діяльності¹⁷⁰

Реалізація планів/ сприйняття результату індивідом	Відповідає поставленим цілям	Не відповідає поставленим цілям
Задовільний результат, рішення щодо продовження	Задовільний, відповідає планам – завершувати само зміну	Задовільний, але не відповідає планам – завершувати само зміну
	Задовільний, відповідає планам – продовжувати цілепокладання й само зміну	Задовільний, але не відповідає планам – продовжувати цілепокладання й само зміну
Незадовільний результат, рішення щодо продовження	Незадовільний, відповідає планам – завершувати само зміну	Незадовільний, не відповідає планам – завершувати само зміну
	Незадовільний, відповідає планам – продовжувати ціле покладання	Незадовільний, не відповідає планам – продовжувати цілепокладання й само зміну

¹⁶⁹ Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. - 2013. - Вип. 43. - С. 73-82. - Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/znphnpu_ped_2013_43_13

¹⁷⁰ Там само

Процес професійного самовдосконалення, на думку дослідників, зокрема В. Ортинського, ґрунтується на психологічному механізмі постійного подолання внутрішніх суперечностей між наявним рівнем професіоналізму "Я – реальне професійне" і уявним його станом "Я – ідеальне професійне". Основним змістом самовдосконалення при цьому є вдосконалення наявних знань, формування умінь і навичок з метою досягнення бажаного рівня професійної компетенції. Людина інколи самовдосконалюється підсвідомо. Неусвідомлене самовдосконалення має епізодичний характер, здійснюється без чіткого плану і розгорнутої програми, що набагато знижує його результативність. Значно вищу ефективність має усвідомлене самовдосконалення – системна і свідомо діяльність людини, спрямована на її саморозвиток і формування власної базової культури. Щоб самовдосконалення стало усвідомленим і професійно спрямованим, майбутній фахівець має відчутти, реально оцінити свою придатність до обраної професії^{171, 172}.

Професійне самовдосконалення вирізняється низкою сутнісних ознак. За визначенням Л. Сущенко, такими ознаками є планування і складання програм професійного саморозвитку, безпосередня практична робота з реалізації поставлених завдань, які пов'язані з роботою над собою, самоконтроль і самокорекція цієї діяльності, подальше її вдосконалення¹⁷³. Водночас Т. Вайніленко вважає, що професійне самовдосконалення можна охарактеризувати такими сутнісними ознаками, як: спрямованість на самого себе (самовдосконалення характеризується збігом суб'єкта й об'єкта діяльності); самостійність (професійне самовдосконалення людина здійснює самостійно); самодетермінованість (у процесі самовдосконалення, що ґрунтується на власній ініціативі, необхідність і напрям самозміни людина визначає як суто особистісне завдання); інтегративний характер (як багатогранне всеохоплююче явище самовдосконалення інтегрує всі форми самотворчої активності

¹⁷¹ Ортинський В. Л. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / В. Л. Ортинський. - К. : Центр учбової літератури, 2009. - 472 с.

¹⁷² Професійний саморозвиток майбутнього фахівця [Текст] : монографія / [О. В. Горай та ін. ; за ред. В. А. Ковальчук]; Житомир. держ. ун-т ім. Івана Франка. - Житомир : Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2012. - 167 с., С. 123.

¹⁷³ Сущенко Л. О. Стимулювання професійного самовдосконалення вчителів початкових класів у системі післядипломної освіти: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Л. О. Сущенко; Держ. вищ. навч. заклад «Університет менеджменту освіти» акад. пед. наук України. - К, 2009. - 22 с.

особистості для досягнення нею вершин професіоналізму); позитивний характер (самовдосконалення забезпечує досягнення виключно позитивних, прогресивних, еволюційних, особистісних змін); усвідомлений характер (самовдосконалення, на відміну від стихійних, неусвідомлених форм саморозвитку, таких як наслідування, гра, адаптація тощо, є усвідомленою, свідомо визначеною і цілеспрямованою активністю особистості); творчий характер (процес самовдосконалення складається з цілого комплексу творчих завдань, вирішення яких неможливо алгоритмізувати)¹⁷⁴.

У своєму дослідженні Н. Троценко визначила компоненти професійного самовдосконалення¹⁷⁵: *мотиваційний* (головний спонукальний чинник активізації професійного самовдосконалення фахівця, який забезпечує позитивну спрямованість особистісно-професійних перетворень; сукупність стійких мотивів, що визначають зміст, спрямованість і характер професійного самовдосконалення; формується в результаті інтеграції окремих мотивів самовдосконалення та проявляється в стійкому позитивному ставленні до професії й особистісного професійного самовдосконалення; корелює з такою складовою професійного самовдосконалення, як професійне самопізнання); *когнітивний* (обізнаність у галузі професійного самовдосконалення, про його основні форми та ознаки, етапи реалізації та умови ефективності; корелює з такою складовою професійного самовдосконалення, як професійне самовизначення); *операційний* (вправність та креативність фахівця; обумовлює високу результативність та творчий характер дій щодо професійного самовдосконалення та професійної діяльності; корелює з такими складовими професійного самовдосконалення, як професійна самоорганізація та професійна самореалізація)¹⁷⁶.

Р. Балагура пропонує також визначення рівнів професійного самовдосконалення особистості: *високий*, який характеризує фахівців із позитивною орієнтацією на самовдосконалення, високою життєтворчою активністю, глибоким усвідомленням

¹⁷⁴ Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення // Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. праць. - Чернівці : Рута, 2005. - Вип. 278. - С.13-20. - Серія: Педагогіка і психологія, с. 16-17

¹⁷⁵ Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Київ, 2012. – 24 с.

¹⁷⁶ Там само

процесу самовдосконалення для особистісного становлення спеціаліста та його професійного, інтелектуального, соціального, культурного зростання; *середній*, наявність якого у фахівця характеризує його часткову зацікавленість у самовдосконаленні, однак недостатньо усвідомленість значення цього процесу для становлення спеціаліста в сучасній діяльності; *низький*, що визначає фахівців із негативним ставленням до будь-яких особистісних змін і процесу самовдосконалення, у яких немає прагнення до самостійного вирішення проблеми, постійної активної діяльності, пошуку ефективних способів діяльності¹⁷⁷.

Як стверджує В. Квас, питання професійного самовдосконалення набувають особливої актуальності для особистості у період навчання у ВНЗ, оскільки саме в цей період закладаються мотиваційно-ціннісні, когнітивні та рефлексивно-діяльнісні основи професійного саморозвитку особистості¹⁷⁸. Професійна підготовка фахівця у ВНЗ покликана сприяти розвитку в майбутніх спеціалістів здатності до творчості, самостійного мислення, прийняття рішень, організації своєї діяльності й управління нею, безперервної самоосвіти та самовдосконалення¹⁷⁹.

У контексті нашого дослідження випускник медичного коледжу повинен бути готовим самостійно й ефективно вирішувати проблеми в галузі медичної діяльності, позитивно взаємодіяти і співпрацювати з колегами і пацієнтами, прагнути до постійного професійного та творчого зростання, мати стійке прагнення до самовдосконалення та самореалізації¹⁸⁰. Тому важливим завданням ВМ(Ф)НЗ, зокрема медичного коледжу, є стимулювання потреби у професійному самовдосконаленні майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у процесі

¹⁷⁷ Балагура Р.Р. Проблема формування готовності до самовдосконалення у науково-педагогічних дослідженнях // Формування готовності майбутніх учителів до професійної діяльності в умовах неперервної освіти : II Міжнародна наук.-практ. Інтернет-конференція : електронний ресурс : режим доступу : http://konfer-phdpu.at.ua/load/formuvannja_gotovnosti_majbutnikh_uchiteliv_do_profesijnoj_dijalnosti_v_umovakh_neperervnoj_osviti/balagura_roman_ruslanovich/4-1-0-142

¹⁷⁸ Квас В.М. Професійне самовдосконалення майбутніх учителів хімії як педагогічна проблема // Підготовка майбутнього вчителя хімії до впровадження Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти : матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. – 25-28 березня 2014 р. – Вінниця, 2014 : електронний ресурс : режим доступу : <http://vspu.edu.ua/index.php?event=207>

¹⁷⁹ Гапанович-Кайдалова Е.В., Гапанович-Кайдалов Н.В. Формирование у будущих социальных педагогов компетенции профессионального саморазвития // Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери : тези доповідей Міжнародної наук.-практ. конференції. – Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2012. – 300 с. - С. 69-72.

¹⁸⁰ Васильева Л. А. Компетентностная модель выпускника медицинского колледжа [Текст] / Л. А. Васильева // Проблемы и перспективы развития образования: материалы междунар. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2011 г.). Т. II. — Пермь: Меркурий, 2011. — С. 7-9.

їх фахової підготовки. Це, у свою чергу, актуалізує необхідність перегляду змісту, форм і методів професійної підготовки з орієнтацією на таку "модель фахівця", коли головним стає формування особистості, що розвивається, яка готова самостійно поповнювати свої знання після закінчення навчального закладу¹⁸¹. Крім того, як зазначає Ю. Черних, особлива роль у розвитку готовності до професійного самовдосконалення студентів належить викладачеві, який повинен акцентувати їх увагу на саморозвитку, самовідповідальності, мотивувати до самовиховної діяльності під час НВП¹⁸².

Саме особливостям фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою і місцю в ній підготовки до професійного самовдосконалення присвячено наступний підрозділ дисертації.

1.2. Фахова підготовка молодших спеціалістів з медичною освітою у медичних коледжах як складова їх професійної підготовки

ВООЗ у своїй програмі "Здоров'я – 2020" визначила здоров'я однією з головних цінностей, гарантій та прав кожної людини для досягнення благополуччя і високого рівня життя, а також для забезпечення стабільності економічного розвитку¹⁸³. Входження України у світове співтовариство, впровадження засад ринкової економіки, соціально-економічні зміни в суспільстві не можливі без реформування галузі охорони здоров'я. Сьогодні суспільство очікує ефективної та якісної медичної допомоги, яка буде досягнута через реформування системи та забезпечення її кваліфікованими медичними кадрами.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) формує структуру, окремі напрями та складові системи надання медичної допомоги населенню (лікувально-профілактичні заклади (ЛПЗ), науково-дослідні інститути, екстрена медична допомога, статистика, медична освіта тощо), визначає посади і вимоги до них, які прописані у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій (ДКХП). До ДКХП

¹⁸¹Професійний саморозвиток майбутнього фахівця [Текст] : монографія / [О. В. Горай та ін. ; за ред. В. А. Ковальчук] ; Житомир. держ. ун-т ім. Івана Франка. - Житомир : Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2012. - 167 с., С. 7.

¹⁸² Черних Ю. А. Розвиток готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх фахівців в галузі медицини / Ю. А. Черних // Науковий вісник Донбасу. – 2015. – № 4.

¹⁸³ "Здоров'я-2020": Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. – Копенгаген : ЄРБ ВООЗ, 2012.

увійшли кваліфікаційні характеристики керівників, професіоналів, фахівців, технічних службовців та робітників, які є специфічними для галузі охорони здоров'я. У розділі "Фахівці" представлено професії, які потребують від працівника кваліфікації за дипломом про вищу освіту, що відповідає рівню молодшого спеціаліста, бакалавра або спеціаліста.

Відповідно головним завданням ВМ(Ф)НЗ є підготовка медичних кадрів та постійне підвищення якості фахової підготовки, що забезпечить ефективне використання їх у закладах охорони здоров'я і сприятиме поліпшенню надання медичної допомоги населенню. За даними державного закладу "Центр медичної статистики МОЗ України" станом на 2017 рік, молодші спеціалісти з медичною освітою (медичні сестри, фельдшери, акушери, лаборанти, фармацевти тощо) складають в Україні (дані без урахування тимчасово окупованої території України та території проведення антитерористичної операції) найбільш чисельну категорію працівників галузі охорони здоров'я: близько 337 тисяч ос., що становить майже 60 % всіх зайнятих спеціалістів. Серед усієї кількості молодших спеціалістів з медичною освітою найчисельнішою ланкою є медичні сестри (246295 ос., що складає 72,9 %); фельдшери (33015 ос. – 9,8 %); акушерки (18153 ос. – 5,4 %); лаборанти (23443 ос. – 6,9 %).

Проблемами розвитку медичної освіти, питаннями поліпшення та вдосконалення підготовки медичних кадрів, зокрема молодших спеціалістів з медичною освітою, бакалаврів та магістрів медсестринства, а також вивченням і впровадженням зарубіжного досвіду в Україні займаються фахівці та науковці І. Бойчук¹⁸⁴, І. Губенко,

¹⁸⁴ Бойчук І. Д. Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фармацевтів у коледжі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». – Житомир, 2010. – 20 с.

О. Коваленко, Р. Сабадишин¹⁸⁵, Т. Чернишенко¹⁸⁶, В. Шатило¹⁸⁷, М. Шегедин^{188, 189} та ін. Завдяки їх науковим дослідженням, багаторічному аналізу проблематики, управлінським функціям, упровадженню зарубіжного досвіду забезпечено поступовий розвиток медсестринської професії як окремої та незалежної в галузі охорони здоров'я. Науковцями також визначено, що медсестринська освіта повинна базуватися на сучасних програмах, які відповідають вимогам часу; бути ступеневою; тривати впродовж життя; надаватися досвідченими медсестрами-практиками та медсестрами, які мають ступінь магістра; готувати майбутніх медсестер до дослідницької роботи.

Як зазначають дослідники, зокрема О. Коваленко¹⁹⁰, послуги молодших спеціалістів з медичною освітою виступають цінним ресурсом для задоволення потреб населення, оскільки відрізняються доступністю, якістю й економічністю медичної допомоги. Молодші спеціалісти з медичною освітою беруть на себе відповідальність і діють відповідно до чинних повноважень, безпосередньо виконуючи професійні обов'язки. Фахівці такого рівня несуть відповідальність за ті медичні послуги, які надають населенню¹⁹¹.

Відповідно до законодавства України, на посадах середніх медичних працівників можуть працювати особи, які мають диплом молодшого спеціаліста або бакалавра державного зразка¹⁹². Законом України "Про вищу освіту" (2002 р.) було встановлено, що *молодший спеціаліст* – це освітньо-кваліфікаційний рівень (ОКР) вищої освіти

¹⁸⁵ Сабадишин Р. Перспективи впровадження ідей освіти сталого розвитку у післядипломному навчанні молодших медичних та фармацевтичних спеціалістів у Рівненському державному базовому медичному коледжі / Р. Сабадишин, І. Гашинський, О. Гашинська // Нова пед. думка. – 2011. – № 1. – С. 23-26

¹⁸⁶ Чернишенко Т. І. Державне управління освітою фахівців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр. : спец. 25.00.02 «Механізми державного управління» / Т. І. Чернишенко ; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. – К., 2003. – 20 с

¹⁸⁷ Шатило В. Й. Інтеграція вищої медичної освіти до європейських стандартів / В. Й. Шатило // Медична освіта. – 2013. – № 4. – С. 89-95.

¹⁸⁸ Шегедин М.Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я: дис...д-ра . мед. наук. – К. – 2001. – Т.6. – 332с

¹⁸⁹ Шегедин М.Б. Інтегрування медсестринської освіти в світову систему підготовки медичних сестер//Педагогіка і психологія професійної освіти., 1999. – №2. – С.40–50

¹⁹⁰Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць /За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифров адрюкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82

¹⁹¹Там само

¹⁹²Молодший медичний персонал Допуск до роботи на посадах молодших медичних працівників : Режим доступу: http://pidruchniki.com/1211070837498/meditsina/molodshiy_medichniy_personal

особи, яка на основі повної загальної середньої освіти здобула неповну вищу освіту, спеціальні уміння та знання, достатні для здійснення виробничих функцій певного рівня професійної діяльності, що передбачені для первинних посад у певному виді економічної діяльності¹⁹³. Закон України "Про вищу освіту" (2014 р.) також вводить новий освітньо-професійний ступінь *молодший бакалавр*, що здобувається на початковому рівні (короткому циклі) вищої освіти і присуджується ВНЗ у результаті успішного виконання здобувачем вищої освіти ОПП, обсяг якої становить 90-120 кредитів ЄКТС¹⁹⁴. При цьому початковий рівень (короткий цикл) вищої освіти відповідає п'ятому кваліфікаційному рівню Національної рамки кваліфікацій і передбачає здобуття особою загальнокультурної та професійно орієнтованої підготовки, спеціальних умінь і знань, а також певного досвіду їх практичного застосування з метою виконання типових завдань, що передбачені для первинних посад у відповідній галузі професійної діяльності¹⁹⁵.

У 2017 р. продовжується провадження освітньої діяльності ВНЗ за ОКР молодшого спеціаліста за певною ОПП з наданням державного документа про вищу освіту встановленого зразка – диплома молодшого спеціаліста. В Україні станом на 2017 р. підготовку молодших спеціалістів з медичною освітою здійснюють 100 ВМ(Ф)НЗ, серед яких 74 коледжі, 2 філії, 20 училищ, 3 інститути медсестринства, 1 медична академія.

Загалом, для галузі знань охорона здоров'я передбачається підготовка фахівців за такими спеціальностями: стоматологія, медицина, медсестринство, технології медичної діагностики та лікування, медична та психологічна реабілітація, фармація та фізична реабілітація. Суто спеціальність медсестринство визначає спеціалізації: лікувальна справа, сестринська справа, акушерство тощо.

Фельдшер – молодший спеціаліст, підготовлений до професійної діяльності в галузі охорони здоров'я для надання долікарської лікувально-профілактичної

¹⁹³ Закон України «Про вищу освіту», 2002 : Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2984-14>

¹⁹⁴ Закон України «Про вищу освіту» // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст.2004) : Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>

¹⁹⁵ Закон України «Про вищу освіту» // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст.2004) : Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>

допомоги дитячому та дорослому населенню. Призначається для роботи в міських і районних фельдшерських (ФП), фельдшерсько-акушерських пунктах (ФАПах), центрах та бригадах екстреної медичної допомоги, лабораторіях тощо. У міських і районних ЛПЗ є помічником лікаря і працює безпосередньо під його наглядом. У сільській місцевості на ФП, ФАПах самостійно здійснює стаціонарну, амбулаторну допомогу, допомогу вдома, часто виконуючи при цьому функції лікаря. Праця пов'язана із значними фізичними навантаженнями, нервовими стресами (необхідність надання екстреної медичної допомоги, правильної постановки діагнозу, робота з людьми, що знаходяться в різному психічному стані), ненормований робочий день.

Сестра медична – молодший спеціаліст, підготовлений для професійної діяльності в галузі охорони здоров'я на первинних посадах медичної сестри. Організовує і здійснює догляд за хворими в ЛПЗ та в домашніх умовах, виконує призначення лікаря. Сестра медична, як молодший спеціаліст, професійну діяльність здійснює переважно під керівництвом лікаря. Проводить прості діагностичні, лікувальні й фізіотерапевтичні процедури. Застосовує лікарські засоби для зовнішнього, ентерального і парентерального введення в організм пацієнта. Готує хворих до лабораторного, рентгенологічного, ендоскопічного та ультразвукового обстеження. Складає добові меню та виписує порційні вимоги, годує тяжкохворих. Виконує санітарну обробку хворого, готує і застосовує дезінфекційні розчини. Володіє прийомами реанімації, вміє надати допомогу при травматичному пошкодженні, кровотечах, опіках, колапсі, отруєнні, утопленні, відмороженні, механічній асфіксії, анафілактичному шоці, алергічних станах. Веде медичну документацію. Бере активну участь у поширенні медичних знань серед населення. Дотримується принципів медичної етики та деонтології. Постійно удосконалює свій професійний рівень. Медична сестра має бути готовою самостійно здобувати нові знання.

Лаборант (технік-лаборант) – здійснює клінічні, мікробіологічні, імунологічні та санітарно-гігієнічні лабораторні дослідження в закладах охорони здоров'я та науково-дослідних інститутах. Працює з біологічним матеріалом, об'єктами зовнішнього середовища, продуктами харчування.

Зубний техник готується до професійної діяльності в зуботехнічних лабораторіях стоматологічних установ усіх галузей народного господарства для виготовлення знімних, незнімних, бюгельних, металокерамічних, щелепно-лицевих протезів та ортодонтичних конструкцій у дитячому віці.

Як видно із наведених вище професійних функцій, у вітчизняній системі медичної освіти метою підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою тривалий час було підготувати медичного працівника (медичну сестру, фельдшера, акушера, лаборанта) з технічними навичками для виконання різноманітних допоміжних медичних функцій, фактично виконавця який працює під контролем та лише за вказівками лікаря. За таких умов, на думку О. Коваленко, чітко простежувалася тенденція залежності молодшого спеціаліста з медичною освітою, відсутності ініціативи, сміливості у виборі власної лінії поведінки і, як наслідок, слабкий прояв самостійності в професійній діяльності¹⁹⁶.

Названі виконувані функції визначали і зміст медичної освіти, і місце молодшого медичного спеціаліста в практичній охороні здоров'я, його соціальний статус, що зумовили певні негативні наслідки¹⁹⁷. Так, зокрема, у діяльності лікарів збільшувалася частка медичних послуг, які не вимагали лікарської кваліфікації і могли бути виконані добре підготовленим молодшим медичним спеціалістом самостійно. Таким чином утверджувалася недооцінка ролі молодшого медичного спеціаліста в лікувальному процесі і як наслідок, у медичних сестер, фельдшерів спостерігалася криза самооцінки, що характеризувалася їх неготовністю та небажанням брати на себе відповідальність¹⁹⁸. Їх влаштовує статус виконавця призначень лікаря, самі вони не можуть чітко визначити свої функції й можливості¹⁹⁹. Все вищезазначене не сприяло розвитку в молодшого спеціаліста з медичною освітою необхідності й здатності до самовдосконалення, а також посилювало загрозливу

¹⁹⁶Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць /За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

¹⁹⁷Шегедин М.Б. медсестринство в Україні : Навч. посіб. – Тернопіль :Укрмедкнига, 2003. – 280 с., С. 182.

¹⁹⁸Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць /За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

¹⁹⁹Кудрявцева Т. О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності //]

тенденцію до постійного невинного щорічного зменшення кількості працюючих молодших спеціалістів з медичною освітою у галузі охорони здоров'я, збільшення їх дефіциту і зменшення співвідношення до лікарів.

Водночас, у західних країнах в останні роки активно поширюється рух, спрямований на підготовку молодших спеціалістів з медичною освітою, зокрема медичної сестри "нового типу": автономного, кваліфікованого практика, роль якого полягає не в слугуванні іншим професіоналам, а в наданні допомоги пацієнтові, а також його сім'ї. Під час детального вивчення та аналізу міжнародного досвіду з розвитку медсестринства науковцями І. Губенко, Р. Сабадишиним, Т. Чернишенко, В. Шатило, М. Шегедин, С. Ястремською²⁰⁰ визначено, що найбільшою відмінністю медсестринської освіти в Україні від розвинених країн світу (Канада, США, Великобританія) до 1997 р. було навчання медичних сестер на основі медсестринської моделі²⁰¹, що зосереджувало увагу на наданні допомоги і догляду, а також на медсестринському процесі²⁰², тобто на тому, як оцінити загальний стан пацієнта, спланувати свою роботу з ним, упровадити в дію та оцінити результати²⁰³. В Україні навчання відбувалося за лікарською моделлю, що зосереджувалося на причинах захворювань, ознаках і симптомах, лікуванні пацієнтів.

Цікаві особливості в підготовці медичних сестер у Великій Британії: перед вступом до навчального закладу майбутня медична сестра повинна обов'язково визначитися, в якій сфері вона хоче працювати після отримання диплому. Навчальні програми у країні складені так, що 50% часу надається на теоретичну підготовку, а 50% – на практичне навчання (мінімум 4600 год. загального курсу). Теоретичний навчальний процес представлений лекціями, семінарами, презентаціями та консультаціями, а практичні заняття проводяться переважно у сфері діяльності,

²⁰⁰ Ястремська С. О. Система контролю якості медсестринської освіти у США – теорія і практика / С. О. Ястремська, І. М. Мельничук, О. С. Усинська // Науковий вісник Ужгородського національного університету : зб. наук. пр. Сер.: Педагогіка Соціальна робота. Вип. 33. – С. 215-218 Ястремська С. О. Система контролю якості медсестринської освіти у США – теорія і практика / С. О. Ястремська, І. М. Мельничук, О. С. Усинська // Науковий вісник Ужгородського національного університету : зб. наук. пр. Сер.: Педагогіка Соціальна робота. Вип. 33. – С. 215-218

²⁰¹ Targonski R. If you want to study in the United States. Graduate and professional study and research / Rosalie Targonski–The Department of State, 2003. – 149 p

²⁰² Berlin L. Enrollments and graduations in baccalaureate and graduate programs in nursing / L.Berlin, G.Mednash (AACN Publication No. 98- 99-1). – Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing, 2000. – P.3-5

²⁰³ Potter P.A. Basic nursing / P.A.Potter, A.G.Perry. – Mosby, 2003. – P.525-538

направлені на розвиток таких компетенцій: професійні цінності, навички спілкування, медсестринські навички, лідерство, менеджмент, робота в команді.

Вивчення Г. Яворською та Л. Пономарюк міжнародного досвіду з питань розвитку медсестринства²⁰⁴ засвідчує, що раціональне використання сестринських кадрів сприяє значному покращенню якості, доступності та економічності надання медичної допомоги населенню, ефективному використанню ресурсів охорони здоров'я, профілактиці захворювань, участі середніх медичних працівників у науковому розвитку професії²⁰⁵.

Вітчизняна ж система медичної освіти, як правило, не надавала цим питанням належної уваги. Тому, як зазначає Є. Бастракова, більшість медичних сестер приходили до ЛПЗ з переконанням, що їх мають "усього навчити", "все показати" і "пояснити". Вони відчували себе в звичній для навчального середовища пасивній ролі, а не в активній ролі практичного робітника. Це, на переконання науковця, зумовлювалося, перш за все, низьким рівнем сформованості в майбутніх медиків такої професійно-особистісної якості, як самостійність ще під час здобуття фахової освіти. Адже уміння самостійно працювати (мислити, сприймати нове, засвоювати його і вміти застосовувати на практиці) – основна передумова ефективного формування у медичної сестри, фельдшера, фармацевта професійної самостійності^{206,207} і здатності до самовдосконалення.

Зважаючи на вищезазначене, а також на результати наукових досліджень (матеріали науково-практичних медсестринських конференцій, опитування керівного складу медсестринських кадрів та практикуючих медсестер), зазначимо, що традиційне уявлення про медичного працівника середньої ланки вступає у протиріччя з вимогами сучасності. Зокрема, виникають суперечності між декларуванням

²⁰⁴ Dochterman J.M. Current issues in nursing / J.M.Dochterman, H.K.Grace – Mosby, 2001. – P.5-82 5. Silvestri L.A. Saunders Comprehensive Review for NCLEX-RN / L.A.Silvestri– W.B. Saunders company, 2002

²⁰⁵ Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89.

²⁰⁶ Бастракова Е.Г. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена : На примере медицинской сестры : Дис... к. психол. н. / Е.Г. Бастракова. – Калуга, 2003. – 206 с., С. 126.

²⁰⁷ Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

забезпечення високої якості медичної освіти і недостатнім рівнем фахової підготовки студентів у сучасних медичних коледжах; між бажаним рівнем професійної підготовки молодшого спеціаліста у медичних коледжах та реальним її рівнем²⁰⁸.

Крім того, в останні роки спостерігається значне зростання вимог до якості професійної підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою (медичних сестер, фельдшерів, акушерок тощо), оскільки саме вони першими (особливо в сільській місцевості) безпосередньо стикаються у своїй професійній діяльності з хворою людиною. Від рівня підготовленості молодших спеціалістів з медичною освітою до здійснення професійної діяльності, сформованості особистісно-професійних якостей, зокрема самостійності, залежить не тільки якість виконання лікувальних процедур та маніпуляцій, але й ефективність лікування в цілому, а іноді й життя людини^{209,210}.

Саме тому в сучасних умовах традиційні уявлення про молодших спеціалістів з медичною освітою, як фахівців, що виконують допоміжні функції у системі охорони здоров'я, безнадійно застаріли²¹¹. Сфера діяльності професійних медсестер і фельдшерів поступово розширюється і включає дедалі більше медичних процедур, які раніше виконувалися лікарями²¹². Сьогодні молодші спеціалісти з медичною освітою, а саме медичні сестри, ставлять медсестринський діагноз, орієнтуються в медсестринських проблемах та визначають шляхи їх вирішення. Сучасна медична сестра є особою, спроможною приймати самостійні рішення, бути лідером у колективі, керівником, важливою комунікаційною ланкою у лікувальному, діагностичному та профілактичному процесах. Її можливості збільшуються при наявному досвіді роботи та за умови постійного підвищення свого професійного

²⁰⁸Кудрявцева Т. О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності //

²⁰⁹Темерівська Т.Г. Формування пізнавальної активності студентів медичного коледжу в процесі вивчення природничо-наукових дисциплін : Автореф. дис.. к.пед.н. : 13.00.04 / Т.Г. Темерівська; Терноп. нац. пед. ун-т імені Володимира Гнатюка. – Тернопіль, 2004. – 20 с.

²¹⁰Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць /За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

²¹¹Кудрявцева Т. О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності //

²¹²Паласюк Г. Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340–344.

рівня. Сьогодні "...медична сестра – це органічний сплав високих моральних якостей, загальної ерудиції та майстерності"²¹³.

Діяльність молодших спеціалістів з медичною освітою поступово змінюється, на противагу традиційній практиці приходять і нові види допомоги, пов'язані не лише з хворобами або патологічними станами, але й проблемами збереження й підтримки індивідуального й суспільного здоров'я. Все це потребує прояву самостійності у процесі виконання професійних обов'язків. Відповідно коригуються роль, функції й організаційні форми діяльності молодших спеціалістів з медичною освітою згідно нових завдань, що постають перед системою охорони здоров'я: розвивається первинна медико-санітарна допомога (ПМСД), спрямована на особливості вікових категорій пацієнтів, профілактику захворювань і зміцнення здоров'я, гігієнічну освіту й виховання населення; здійснюється реструктуризація ЛПЗ, спрямована на скорочення термінів перебування пацієнта в цілодобовому стаціонарі; широке використання денних та домашніх стаціонарів, розширюється комплекс послуг щодо надання медичної допомоги в домашніх умовах; збільшується кількість реабілітаційних заходів тощо²¹⁴. Важливим напрямком медицини є впровадження паліативної (хоспісної) допомоги, як амбулаторної, так і стаціонарної, що переважно покладається функціонально на молодших спеціалістів з медичною освітою.

Таким чином, сучасний молодший спеціаліст з медичною освітою повинен мати навички планування та проведення висококваліфікованого самостійного догляду за пацієнтами, надавати допомогу для вирішення їх функціональних, соціальних і психологічних проблем²¹⁵.

Відтак, на думку фахівців і дослідників²¹⁶, нові глобальні підходи до охорони здоров'я населення, що ґрунтуються на принципах ПМСД, вимагають

²¹³ Етичний кодекс медичної сестри України // Сестринська справа [Текст] : підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів I-III рівнів акредитації / ред. В. І. Литвиненко, Н. М. Касевич. - К. : Медицина, 2008. - С. 8-14.

²¹⁴ Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

²¹⁵ Паласюк Г. Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340–344.

²¹⁶ Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

переосмислення ролі молодшого спеціаліста з медичною освітою. Адже, перебуваючи у сфері первинного контакту з населенням, він може, за умови відповідної підготовки й сформованої здатності до самоудосконалення, активно впливати на формування в населення здорового способу життя, усвідомлення обов'язків, орієнтованих не тільки на хворобу, але й на профілактику захворювання, збереження та зміцнення індивідуального та громадського здоров'я²¹⁷. З огляду на це, головними завданнями професійної освіти молодшого спеціаліста з медичною освітою постає підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості та здатності до саморозвитку й самовдосконалення. За такого підходу, в якості базисної особистісно-професійної характеристики, що дозволяє виконувати професійні функції медичних працівників середньої ланки на високому кваліфікаційному рівні, сприяє формуванню як інших професійних рис, так і загальнолюдських цінностей у цілому²¹⁸, можна розглядати *готовність до самоудосконалення* у процесі професійної діяльності.

Як зазначає Ю. Колісник-Гуменюк, модернізація медичної освіти в Україні передбачає нові підходи до структури, змісту та форм організації медичної освіти. Актуальність їх оновлення зумовлена врахуванням специфіки медичної діяльності, що потребує постійного вдосконалення, адже її об'єктом є людина. Це вимагає безперервного розвитку системи ступеневої медичної освіти, що включає профорієнтацію та профвідбір, здобуття якісної освіти в навчальному закладі, системну післядипломну освіту щодо підвищення кваліфікації та перепідготовки молодших спеціалістів з медичною освітою. Важливе місце в цій системі належить ВМ(Ф)НЗ, а саме – медичним коледжам, училищам, філіям ВМ(Ф)НЗ, інститутам медсестринства та медичній академії.²¹⁹

²¹⁷Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

²¹⁸Там само.

²¹⁹Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк. — Львів : «Край», 2013. — 296 с.

Оскільки підготовка молодшого спеціаліста з медичною освітою відбувається на базі коледжів, то доцільним вважаємо з'ясувати деякі питання стосовно організації фахової підготовки студентів у ВМ(Ф)НЗ відповідного рівня.

Коледж – галузевий вищий навчальний заклад або структурний підрозділ університету, академії чи інституту, що здійснює підготовку фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста, провадить освітню діяльність, пов'язану із здобуттям ступенів молодшого бакалавра та/або бакалавра та проводить прикладні наукові дослідження²²⁰. Коледж ліцензує заявлену освітню діяльність відповідної спеціальності та галузі знань, визначає спеціалізації за спеціальностями, за якими здійснюється підготовка фахівців ОКР молодшого спеціаліста та бакалавра, підтверджує свою спроможність проходженням процедури акредитації²²¹.

Як уже зазначалося вище, в Україні підготовку молодшого медичного спеціаліста здійснюють більше 100 ВМ(Ф)НЗ, серед яких коледжі, училища, інститути медсестринства тощо. За своїм викладацьким та навчально-методичним *потенціалом* коледж належить до навчальних закладів, які забезпечують фундаментальну, загальнокультурну та практичну підготовку медсестер, фельдшерів, лаборантів, помічників лікарів для ЛПЗ та інших медичних установ. Сучасний медичний коледж – це навчальний заклад, який здійснює загальноосвітню та професійну підготовку молоді на якісно новому науково-методичному рівні, використовуючи зв'язки з інститутами, академіями та університетами для розвитку професійних творчих здібностей як майбутніх медиків, так і науково-педагогічних та педагогічних працівників у системі ступеневої професійної освіти. До важливих завдань медичних коледжів відносимо також формування готовності до професійного самовдосконалення²²², що зумовлено неповторністю кожної професійної ситуації, індивідуальністю кожного пацієнта, мінливістю хвороб та її проявів. Окрім того,

²²⁰ Закон України «Про вищу освіту» // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст.2004) : Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>

²²¹ Бужикова Р.І. Педагогічні технології професійно орієнтованого навчання студентів економічних коледжів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Р.І. Бужикова; Ін-т вищ. освіти Акад. пед. наук України. – К., 2010. – 20 с. – укр.

²²² Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Юлія Ігорівна Колісник-Гуменюк. — Львів : «Край», 2013. — 296 с.

постійно удосконалюється та оновлюється діагностично-лікувальний процес, що є позитивним фактором напруження фахової діяльності медичних працівників.

Стратегії ВООЗ в галузі сестринської освіти для Європейського регіону також направлені на початкову освіту, яка повинна забезпечити "професійну придатність" – компетентність, необхідну для практичної роботи в якості кваліфікованої медсестри та стане основою для подальшого професійного вдосконалення. Навчальна програма повинна базуватися на наукових та достовірних даних і керуватися принципом «навчити студента навчатися».

Специфіка підготовки студентів у медичному коледжі зумовлена цілями й особливостями їхньої майбутньої професійної діяльності, необхідністю здійснення важливих функцій (узагальнювати дані про пацієнта, стан його здоров'я, ставити сестринський діагноз і відповідно до нього складати план лікувальних дій і маніпуляцій, оцінювати його результати, коригувати сестринський діагноз відповідно до динаміки стану здоров'я пацієнта, діяти не за шаблоном дослідження, а осмислено, аналізувати результати своєї роботи тощо)^{223,224}. Надзвичайно важливою умовою підготовки конкурентоспроможного фахівця-медика є необхідність підготовки його згідно з вимогами, що відповідають міжнародним кваліфікаційним стандартам²²⁵.

Оскільки набуття готовності до професійного самовдосконалення відбувається у процесі фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою, для глибшого розуміння поняття "фахова підготовка" розглянемо детальніше поняття "фах" та "фахівець". Фах (багатозначний термін, від німецького *fach*) – спеціальність, професія, наукова дисципліна, галузь; вид заняття трудової діяльності, що вимагає певної підготовки і є основним засобом до існування. "Фах" розглядається як рід занять, трудової діяльності, що вимагає певних знань та навичок і є джерелом існування людини); професія, спеціальність, рід занять, кваліфікація, поле / сфера

²²³Темерівська Т.Г. Формування пізнавальної активності студентів медичного коледжу в процесі вивчення природничо-наукових дисциплін : Автореф. дис.. к.пед.н. : 13.00.04 / Т.Г. Темерівська; Терноп. нац. пед. ун-т імені Володимира Гнатюка. – Тернопіль, 2004. – 20 с.

²²⁴Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Зб. наук. праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

²²⁵Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89

/ діяльності, фр. хліб /н. легкий хліб/. Фахівець, спеціаліст, спец, майстер / знавець / свого діла²²⁶. Також Словник синонімів української мови трактує "фах" і як спеціальність, професію, ремесло *розм.* (переважно у кустарному, доморобному, мануфактурному виробництві); кваліфікацію (певний рівень, набутий спеціальною підготовкою)²²⁷.

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови (1979 р.) поняття "фах" визначається як: 1) Вид заняття, трудової діяльності, що вимагає певної підготовки і є основним засобом до існування; професія. || Будь-який вид занять, що є основним засобом до існування. 2) Основна кваліфікація, спеціальність. || перен., *розм.* Справа, заняття, в якому хтось виявляє велике вміння, майстерність, хист^{228,229}.

Часто поряд із поняттям "фах" використовуються терміни "спеціальність", "професія". Дослідники української мови зазначають, що ці поняття відрізняються лише відтінками значення. Спеціальність – окрема (окремий напрям галузі знань) галузь науки, техніки, мистецтва і т. ін., в котрій людина працює; основна кваліфікація. Професія – рід занять, певна форма трудової діяльності (вибір професії, професія вчителя, лікаря, медичної сестри). Це слово найчастіше виступає як родове поняття стосовно іменника спеціальність, тому замінювати їх одне одним не бажано. Поняття "фах" уживається з обома значеннями (фах лікаря, фельдшер за фахом)²³⁰.

Звідси походить і поняття "фахівець" (синоніми – професіонал, спеціаліст). Фахівець, спеціаліст, професіонал, майстер (рос. *мастер*, англ. *master, foreman, expert*, нім. *fachmann*) – людина, яка володіє спеціальними знаннями й навичками в певній галузі, має спеціальність; людина, яка добре знає щось, майстер своєї справи²³¹. Фахівець (той, хто добре володіє даною спеціальністю) – *професіонал, спеціаліст*, (у ремеслі) *майстер*.

²²⁶ Караванський С. Практичний словник синонімів української мови. – Київ: "Українська книга", 2000. – 480 с., С. 437.

²²⁷ Полюга Л. М. Словник синонімів української мови. 2-е вид. – К.: Довіра, 2006. – 477 с

²²⁸ Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Большой толковый словарь современного украинского языка. – Київ, Ірпінь: Перун, 2005. – 1728 с.

²²⁹ Словник української мови: в 11 томах : Т. 10. – К.: Наукова думка, 1979. – С. 570.

²³⁰ Словопедія: уроки державної мови : Електронний ресурс : режим доступу : <http://slovopedia.org.ua/30/53409/25814.html>

²³¹ Мала гірнича енциклопедія. В 3-х т./ За ред. В. С. Білецького. – Донецьк: «Донбас», 2004. – ISBN 966-7804-14-3.

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови фахівець визначається як «той, хто досконало володіє якимось фахом, має високу кваліфікацію, глибокі знання з певної галузі науки, техніки, мистецтва тощо; спеціаліст; той, хто зробив якесь заняття своєю професією»²³². На думку дослідників, поняття "фахівець" означає значно більше, ніж лише приналежність до будь-якої спеціальності. Фахівець уособлює поєднання теоретичної науки з практичною діяльністю у житті.

Підготовка фахівця, або *фахова підготовка*, як і будь-яка діяльність, має певне цільове призначення. Традиційно мета фахової підготовки спеціаліста визначається кваліфікаційними характеристиками та кваліфікаційними вимогами. Фахова підготовка повинна бути зорієнтована на модель майбутнього спеціаліста, що відображає структуру його діяльності, а сам процес підготовки має відображати специфіку майбутньої професійної діяльності²³³. Дослідженню проблеми фахової підготовки спеціалістів завжди приділялася належна увага, зокрема: особливостям професійної підготовки спеціалістів (С. Архангельський²³⁴, І. Лернер²³⁵ та ін.); методологічним засадам сучасної філософії освіти (В. Андрущенко²³⁶, І. Зязюн²³⁷, В. Кремень²³⁸); теоретичним і методологічним основам професійної підготовки фахівців у вищій школі (А. Алексюк²³⁹, В. Бондар²⁴⁰, В. Казаков²⁴¹, В. Олійник²⁴²);

²³² Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Большой толковый словарь современного украинского языка. – Київ, Ірпінь: Перун, 2005. – 1728 с.

²³³ Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова: //Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління. - К.: НПУ, 2006. – № 11 – С. 49.

²³⁴ Архангельский С. И. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы : учеб.-метод. пособие / С. И. Архангельский. – М. : Высшая школа, 1980. – 368 с.

²³⁵ Лернер И. Я. Дидактические основы методов обучения. – М. : Педагогика, 1981. – 186 с

²³⁶ Андрущенко В. Основні тенденції розвитку вищої освіти України на рубежі століть / В. Андрущенко // Вища освіта України. – 2001. – № 1. – С. 11–17.

²³⁷ Зязюн І. А. Педагогічна майстерність: [підручн.] / І. А. Зязюн, Л. В. Крамушенко, І. Ф. Кривонос та ін.; За ред. І. А. Зязюна. – К.: Вища шк., 1997. – 349 с

²³⁸ Кремень В. Г. Філософія людиноцентризму в освітньому просторі : 2-е вид. – К. : "Знання" України, 2010. – 520 с

²³⁹ Алексюк А. М. Педагогіка вищої освіти України : [підручн. для студентів, аспірантів та викладачів]. – К.: Либідь, 1998. – 560 с

²⁴⁰ Бондар В. І. Дидактика: [підручн.] / В. І. Бондар – К.: Либідь, 2005. - 264 с

²⁴¹ Казаков В. М. Основні етапи розвитку системи керування якістю підготовки фахівців / [В.М Казаков. А.М. Талалаєнко. М.Г Гаріна, М.С.Каменецький] //Архів клінічної та експериментальної медицини. – 2000. – Т. 9, №2 – С 320-323

²⁴² Олійник В. В. Підготовка управлінців в системі післядипломної освіти в умовах трансформації державного управління // Науковий вісник Академії муніципального управління : зб. наук. пр. Сер. Управління. Вип. 2, – 2014. – С. 97-104.

дидактиці професійної освіти (В. Безпалько²⁴³, М. Махмутов²⁴⁴ та ін.); розробці та впровадженню сучасних педагогічних технологій професійної підготовки фахівців (В. Безпалько, О. Пехота²⁴⁵, С. Сисоєва²⁴⁶); пошуку нових шляхів та форм організації професійної підготовки молоді (Л. Одерій²⁴⁷, Л. Романишина²⁴⁸ та ін.); інноваціям у професійній освіті (В. Андреев²⁴⁹, О. Дубасенюк²⁵⁰, О. Кияшко²⁵¹); упровадженню активних методів і форм навчання (О. Щербак).

Як зазначає Х. Мазепа, новим виміром у реформуванні професійної підготовки майбутніх фахівців стає створення нової концепції гуманної освіти, наближеної до життя і діяльності. Продовжуючи її думку, В. Стрельников наголошує, що підвищення інтересу науковців і практиків до фахової підготовки зумовлено зміною освітньої парадигми: переходом від масово-продуктивних форм і методів викладання до індивідуально-творчих. Саме за таких умов можлива підготовка фахівця зі сформованою потребою у професійній самоосвіті, здатного до саморозвитку і повноцінної самореалізації в обраній професії²⁵².

Професійна діяльність медичного працівника потребує певної системи професійних, психолого-педагогічних і методичних знань, практичних навичок і вмінь, що відповідають сучасним вимогам до професійної підготовки спеціалістів²⁵³.

²⁴³Беспалько В. П. Системно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса подготовки специалистов / В. П. Беспалько, Ю. Г. Татур. – М.: Высшая школа, 1989. – 144 с

²⁴⁴Махмутов М. И. Принцип проблемности в обучении // Вопросы психологии. – 1984. – № 5. – С. 30–36

²⁴⁵Освітні технології: навч.-метод. посіб. / О.М.Пехота, А.З.Кіктен-ко, О.М.Любарська та ін.; за заг.ред. О.М.Пехоти. – К.: А.С.К., 2002. – 255 с

²⁴⁶Сисоєва С. О. Педагогічна творчість: [монографія] / Сисоєва С. О. – К.: Каравела, 1998. – 150 с

²⁴⁷Одерій Л. П. Кваліметрія вищої освіти : методологія та інструментарій : [монографія] / Одерій Л. П. – К.: Міжнар. кадрова акад., Ін-т змісту і метод. навч. та ін., 1996. – 264 с

²⁴⁸Романишина Л. М. Ідентифікація і ідентичність як основа формування професійної ідентичності майбутніх фахівців / Л. М. Романишина, О. Я. Романишина // Національної академії Державної прикордонної служби України : зб. наук. пр. Сер. : Педагогічні та психологічні науки. – 2014. – № 3. – С. 207-216. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpnapv_ppn_2014_3_20

²⁴⁹Андреев В.И. Педагогика : учеб. курс творческого саморазвития / В.И. Андреев. – 2-е изд. – Казань : Центр инновац. технологий, 2000. – 608 с

²⁵⁰Дубасенюк О.А Інноваційні навчальні технології – основа модернізації університетської освіти // Освітні інноваційні технології у процесі викладання навчальних дисциплін : зб. наук.-метод. праць / За ред. О.А. Дубасенюк. – Житомир: Вид-во ЖДУ, 2004. – С. 3-14

²⁵¹Кияшко О. О. Інноваційні педагогічні технології підготовки молодших спеціалістів у вищих навчальних закладах І-ІІ рівнів акредитації: автореф. ... дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04. «Теорія і методика професійної освіти» / О. О. Кияшко. – Луганськ, 2001. – 20 с

²⁵²Стрельников В. Підготовка викладачів до проектування дидактичних систем // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2006. – № 2. – С. 9.

²⁵³Мазепа Христина Особливості професійно-педагогічної підготовки медичних працівників // Вісник Львів. ун-ту : Серія Педаг. – 2009. – Вип. 25. – Ч. 3. – С. 191–196.

Професійна освіта – це підготовка в навчальних закладах спеціалістів різних рівнів кваліфікації²⁵⁴. Професійне навчання розглядається як процес, спрямований на підготовку, зорієнтовану на розвиток компетентностей майбутнього спеціаліста, інтеграцію навчання і виробництва на основі дослідно-пошукової діяльності майбутніх фахівців²⁵⁵. В умовах сьогодення метою професійної освіти є формування і розвиток професійних компетентностей особи, необхідних для її діяльності за певною професією, спеціальністю у відповідній галузі, забезпечення її конкурентоспроможності на ринку праці та мобільності й перспектив кар'єрного зростання впродовж життя.

Зміст ОПП молодшого спеціаліста з медичною освітою формується відповідно до кваліфікаційних вимог, ОКХ Галузевого стандарту кожної спеціальності (додаток А). Здобуття професійної освіти на кожному ОКР передбачає успішне виконання студентом відповідної освітньої програми, що є підставою для встановлення відповідності її кваліфікації певному освітньо-професійному ступеню. Зміст і форми організації професійного навчання фахівця повинні забезпечувати випереджувальне зростання рівня його кваліфікації, безперервність і наступність у здобутті кваліфікаційних рівнів²⁵⁶.

Вища медична освіта за всіма ознаками належить до вищої професійної, яка завершується отриманням певної професійної кваліфікації відповідно до напряму підготовки й ОКР. Система медичної освіти в Україні відповідає стандартам Всесвітньої федерації медичної освіти і складається з трьох послідовних етапів, нерозривно пов'язаних між собою. Кожний наступний етап ґрунтується на попередньому і забезпечує новий, вищий за попередній рівень підготовки (додипломна, післядипломна та постійний безпосередній професійний розвиток).

²⁵⁴Гончаренко С. Український педагогічний словник. – К.: Либідь, 1997. – С. 274-275.

²⁵⁵Лозовецька В.Т. Теоретико-методологічні основи професійного навчання молодшого спеціаліста сільськогосподарського профілю: Автореф. дис... д-ра пед. наук: 13.00.04; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – К., 2002. – 34 с. – укр.

²⁵⁶Бугерко А.А. Організація навчально-виробничого процесу у вищому професійному училищі-агрофірмі /Автореф.дис.канд.пед.наук: 13.00.04. Ін-т пед.і псих. Проф.освіти АПН України. – К., 1999. – 23 с., с.12.

Безпосередній професійний розвиток – це постійне підвищення фахових знань медичних працівників відповідно до розвитку науки і техніки²⁵⁷.

Оновлення підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою, зокрема медсестринства, широко починається з 1997-1998 рр. через упровадження міжнародного досвіду в підготовку медичних сестер в Україні: відкриття Американським міжнародним союзом охорони здоров'я в Україні навчальних центрів для медичних сестер, проведення Американським міжнародним союзом охорони здоров'я конференцій за участі американських медичних сестер, регіональні наради канадсько-українських партнерів у Черкасах, Львові, Києві, Едмонтоні (Канада) "Стратегія Канади в допомозі підготовки фахівців охорони здоров'я України», на яких визначалися шляхи розвитку сестринської освіти в Україні.

У 1998 р. МОЗ України були створені навчальні плани спеціальності Сестринська справа (додаток Б) й упроваджені в усі навчальні заклади на території України. Типовий навчальний план з підготовки молодших спеціалістів із спеціальності Сестринська справа є посуті новий зміст підготовки медичних сестер за медсестринською моделлю, замість існуючої медичної моделі. В типовому навчальному плані передбачені нові навчальні дисципліни: основи психології та міжособового спілкування, основи права та міжособового спілкування, медсестринство в терапії, хірургії, педіатрії та ін. Справа не лише в новій назві предметів, це зовсім інший підхід як до змісту цих предметів, так і до самої методики викладання.

Сестринська справа в сучасному уявленні уже орієнтована не на хворобу, а на цілісну людину або групу людей (сім'я, колектив, суспільство), спрямована на вирішення проблем зі здоров'ям, які виникають у людей у зв'язку з хворобою або з іншими змінами у здоров'ї.

Мета сестринської справи добре визначена в навчальних матеріалах із сестринської справи "Лемон", яка з 1998 р. впроваджена в Україні й передбачає: допомогу людині у визначенні та досягненні фізичного, розумового, соціального

²⁵⁷Веденко Б.Г., Веденко Л.Б., Мельник Ф.В., Даценко В.Г., Даценко А.В. Постійна безпосередня професійна підготовка медичних працівників // *Новости медицины и фармации*. – 7 (361). – 2011. – С.

здоров'я і благополуччя у тісному зв'язку із соціальним та екологічним оточенням людини (цілісний підхід до пацієнта як до біопсихосоціальної істоти); сприяння зміцненню та збереженню здоров'я; максимальну участь самої людини в піклуванні про своє здоров'я; попередження (профілактику) порушень стану здоров'я пацієнта; полегшення або зведення до мінімуму негативної дії слабкого здоров'я чи хвороби на особистість; задоволення потреб людей у фізичній, емоційній або соціальній підтримці у випадку хвороби, нездужання чи смерті.

В Україні створено Асоціацію медичних сестер психіатричних установ як громадський осередок специфічної та проблемної спеціалізації (1996 р.) та Асоціацію медичних сестер України (1997 р.), які сприяють поліпшенню професійного розвитку медсестер на додипломному та післядипломному рівнях, вирішенню організаційних питань щодо діяльності середніх медичних працівників, системному оновленню фахової інформації, ознайомленню із зарубіжним досвідом, правовому захисту медичної сестри, а також залученню їх до створення стандартів медичної допомоги, розробки протоколів виконання медичних маніпуляцій тощо. У 1999 р. розроблено Етичний Кодекс медичної сестри (додаток В), прийнятий на I Всеукраїнському з'їзді молодших (середніх) медичних працівників і спрямований на підняття престижу професії та значущості постаті фахівця в суспільстві та перед собою. У цьому документі прописані норми та правила професійної діяльності, особистісні та міжособові комунікативні зв'язки, алгоритми дій тощо.

Особливістю фахової підготовки медичних сестер в Україні до 2006 р., як стверджує Г. Паласюк, було те, що здійснювалася вона виключно лікарями, і тому акцент у навчанні ставився на лікарській моделі. Лише у 2006 р. програма підготовки медсестри-молодшого спеціаліста була переведена з дво- на трирічний навчальний план, що дозволило значно розширити можливості підготовки фахівців (додаток Б.2). Крім того, до викладання сестринської справи – основи професійної діяльності медичної сестри – стали залучатися медичні сестри-бакалаври²⁵⁸.

²⁵⁸Паласюк, Г.Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340–344.

Загалом, початкова медсестринська освіта є першим ступенем підготовки медсестер, яка базується на повній або неповній освіті й може бути здобута ВМ(Ф)НЗ. До основних її завдань належить підготовка медсестринського персоналу в межах знань та навичок виконання найзагальніших професійних медсестринських маніпуляцій під керівництвом лікаря^{259, 260}.

Наступним ступенем у медсестринській освіті є вища базова освіта (освітньо-кваліфікаційний ступінь бакалавра), яка базується на повній загальній освіті або на початковій середній. Головне завдання підготовки медсестри-бакалавра полягає в поглибленні знань і вдосконаленні вмінь медичної сестри, наданні їй навичок управлінської діяльності та педагогічної майстерності. На відміну від молодших фахівців, медсестри-бакалаври здобувають вищу кваліфікацію, а тому мають право працювати на посадах старшої медсестри відділення, головної медичної сестри ЛПЗ, помічника сімейного лікаря, асистента стоматолога, а також викладача сестринської справи²⁶¹.

Як зазначає Г. Яворська, навчання молодших спеціалістів з медичною освітою не припиняється з переходом особистості до професійної діяльності. Однак продовження його залежить від того, наскільки особистість задоволена своєю кваліфікацією, яка їй вправність у роботі, який у неї рівень запитів. Таким чином, навчання в медичному коледжі є лише початком набуття знань, необхідних для того, щоб стати компетентним медичним спеціалістом. Для здійснення професійної діяльності на високому рівні якості та професіоналізму необхідне безперервне навчання. Медичні спеціалісти повинні прагнути до здобуття інформації з різних джерел, вивчати нові альтернативні підходи, застосовувати нові методи, використовувати передовий досвід своїх колег. З часом певна частина здобутих у медичних коледжах знань застаріває, і для того, щоб ефективно працювати у швидко

²⁵⁹ Хабарова Н.А. Сучасні погляди на мед сестринську освіту / Н.А. Хабарова, С.М. Андрейчин, Н.А. Бількевич // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 21.

²⁶⁰ Паласюк, Г. Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340–344.

²⁶¹ Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340–344.

змінюваних умовах, необхідні нові знання²⁶². Як правило, далі вчать саме спеціалісти з високим рівнем кваліфікації, які, працюючи, на власному досвіді та на досвіді інших працівників оволодівають новими досягненнями науки і техніки, удосконалюють свої здібності²⁶³.

В. Квас зазначає, що професійне самовдосконалення майбутнього фахівця – це свідомо діяльність у системі неперервної освіти, яка спрямована на підвищення фахового рівня, професійну самореалізацію і є феноменом, що відображає якісно нову характеристику функціонування педагогічної системи навчання студентів, що ґрунтується на теоретичних і методичних засадах вітчизняної й зарубіжної педагогіки²⁶⁴. Зважаючи на сучасні вимоги до підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою, змістове забезпечення освіти, форми та методи навчання мають бути орієнтовані на формування не лише необхідного фахового рівня, професійної компетентності, але й особистісно-професійного розвитку з тим, щоб медичні працівники середньої ланки могли самостійно отримувати потрібну інформацію, аналізувати проблемні питання, знаходити шляхи раціонального їх вирішення, уміти застосовувати фахові знання для вирішення нових практичних завдань^{265,266}.

Можна констатувати, що в сучасних умовах актуалізується потреба в оновленні змісту медичної освіти у ВМ(Ф)НЗ. Реформування системи охорони здоров'я відповідно до Концепції розвитку охорони здоров'я населення України вимагає, поряд з іншим, якісного перегляду змісту медичної освіти в напрямі її інтеграції в міжнародну систему, що дозволить гармонізувати українську систему вищої медичної освіти з освітньою системою європейського співтовариства, диференціації діяльності медичних спеціалістів залежно від нових функцій, зумовлених новими

²⁶²Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89

²⁶³Там само

²⁶⁴Квас В.М. Професійне самовдосконалення майбутніх учителів хімії як педагогічна проблема // Підготовка майбутнього вчителя хімії до впровадження Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти : матеріали всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції. – Вінниця, 2014 : електронний ресурс : режим доступу : <http://vspu.edu.ua/index.php?event=207>

²⁶⁵Радзівська І.В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін : Автореф. дис. к. пед. н. : 13.00.04 / І.В. Радзівська; Нац. акад. пед. наук. – К., 2011. – 21 с.

²⁶⁶Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

соціально-економічними умовами²⁶⁷: медсестринська освіта потребує більш суттєвого урахування міжнародного досвіду, особливо досвіду Європейського регіону, передбачивши при цьому збільшення навчальних годин з практичної підготовки, психології та медсестринства з психіатрії. Актуальність останніх змін виросла у зв'язку із гострою соціально-політичною ситуацією в Україні. Відтак, зміст підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою має бути орієнтованим на набуття майбутнім фахівцем здатності самостійно й ефективно діяти в різноманітних соціальних, організаційних, інформаційних обставинах, створювати комфортні, довірливі й позитивні умови спілкування з пацієнтом, виявляти стійке бажання до самовдосконалення²⁶⁸. Таким чином, одним із пріоритетних чинників серед ціннісних орієнтирів людства є безперервна освіта, яка виступає у сучасному культурно-освітньому контексті як ідея, принцип навчання, якість освітнього процесу, умова становлення людини.

Нами проаналізовано навчальні плани ВМ(Ф)НЗ галузі знань охорони здоров'я спеціальності медсестринство, спеціалізацій сестринська справа (кваліфікація сестра медична) (додаток Б.3), лікувальна справа (кваліфікація фельдшер) та ін. В цілому результати аналізу співпадають із висновками, зробленими З. Шарлович у її дослідженні²⁶⁹.

Навчальними планами підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою, спеціалізації лікувальна справа, що отримали повну загальну середню освіту, передбачено три *цикли* (табл. 1.3):

гуманітарної та соціально-економічної підготовки, що включають основи філософських знань, культурологію, фізичне виховання, українську та іноземну мови за професійним спрямуванням, основи права, історію України, соціологію, основи економічної теорії;

²⁶⁷Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89.

²⁶⁸Коваленко О.О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні // Педагогіка та психологія : Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф.Прокопенка, чл.-кор. В.І.Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.

²⁶⁹ Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування : монографія / З.П. Шарлович, О.Є. Антонова. – Житомир: Полісся, 2016. – 258 с., С. 60-64.

природничо-наукової підготовки з дисциплінами: основи латинської мови з медичною термінологією, основи загальної та медичної психології, основи медичної інформатики, анатомія людини, фізіологія, патоморфологія і патофізіологія, фармакологія та медична рецептура, медична хімія, мікробіологія, основи екології та профілактичної медицини, безпека життєдіяльності, медична біологія, основи біологічної фізики та медична апаратура, соціальна медицина та організація охорони здоров'я;

професійної та практичної підготовки, що включає вивчення догляду за хворими та медичної маніпуляційної техніки, внутрішньої медицини, хірургію, педіатрію, акушерство, гінекологію, стоматологічні захворювання, дерматологію та венерологію, інфектологію, анестезіологію та реаніματοлогію, оториноларингологію, офтальмологію, неврологію, психіатрію та наркологію, медичну та соціальну реабілітацію, онкологію, сімейну медицину, геронтологію, геріатрію та паліативну медицину, репродуктивне здоров'я та планування сім'ї, епідеміологію, військово-медичну підготовку та медицину надзвичайних ситуацій, основ охорони праці та охорони праці в галузі, невідкладних станів у внутрішній медицині, хірургії, педіатрії, акушерстві та гінекології²⁷⁰.

Таблиця 1.3

Розподіл змісту ОПП лікувальної справи за циклами підготовки

Цикли підготовки	Максимальний навчальний час загальної підготовки (академічних годин/кредитів/ кредитів ECTS)
гуманітарна та соціально-економічна підготовка	918/17/25,5
природничо-наукова підготовка	1269/23,5/35,25
професійна та практична підготовка	2943/54,5/81,75

Загальна кількість годин, передбачена названими циклами, складає 6480 годин.

²⁷⁰ Примірний навчальний план підготовки молодшого спеціаліста на базі повної загальної середньої освіти, форма навчання: денна. Спеціальність: 5.12010102 Сестринська справа. Галузь знань: 1201 медицина. Кваліфікація молодшого спеціаліста: сестра медична. – МОНУ, МОЗ України, 2011 р.

Окрім того, навчальним планом передбачено 3969 годин навчальної практики, яка включає в себе навчальну, виробничу та переддипломну. Для випускників базової загальної середньої освіти, що вступили на навчання, навчальним планом підготовки молодшого спеціаліста передбачено, окрім вивчення попередньо викладених дисциплін, дисципліни загальноосвітньої підготовки з відповідно подовженим терміном навчання загальною тривалістю чотири роки²⁷¹.

Для порівняння проаналізуємо навчальний план спеціалізації Сестринська справа, де розподіл за циклами ідентичний до планів спеціалізації Лікувальна справа, однак назви предметів та години вивчення суттєво відрізняються відповідно до кваліфікаційних вимог, професіограми та психограми посади "Сестра медична" (таб. 1.4).

Таблиця 1.4

Розподіл змісту ОПП сестринської справи за циклами підготовки

Цикли підготовки	Максимальний навчальний час загальної підготовки (академічних годин/кредитів/ кредитів ECTS)
гуманітарна та соціально-економічна підготовка	918/17/25,5
природничо-наукова підготовка	1458/27/40,5
професійна та практична підготовка	3348/62/93

На рівні підготовки дипломованої медичної сестри введено нові навчальні дисципліни: основи психології та міжособове спілкування; медсестринство у внутрішній медицині; медсестринство в хірургії (й так з усіх клінічних дисциплін); основи медсестринства, що є провідним предметом у підготовці медичної сестри.

Знання гуманітарних та соціально-економічних дисциплін необхідні майбутній медсестрі для усвідомлення соціально-економічних факторів, які впливають на здоров'я, залучення професійних кадрів, підвищення якості соціальної та медичної

²⁷¹ Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування : монографія / З.П. Шарлович, О.Є. Антонова. – Житомир: Полісся, 2016. – 258 с., С. 60-64.

допомоги у сфері профілактики захворювань, визначення функціональних обов'язків у короткострокових та довготермінових перспективах²⁷². Саме соціальні потреби в кваліфікованій медичній допомозі та доступі до охорони здоров'я вимагають змін у медичній освіті²⁷³. Їх відображає певна система умінь, засвоєних та вироблених на основі знань з гуманітарних та соціально-економічних дисциплін. Використовуючи засвоєні знання з історії медицини та медсестринства, фахівці можуть аналізувати історичні події, зіставляти розвиток та давати йому ґрунтовну оцінку²⁷⁴.

Базові знання основ психології й міжособового спілкування та уміння їх використовувати у професійній діяльності забезпечать становлення медичної сестри як особистості, здатної толерантно спілкуватися з пацієнтом та членами його родини, медичним персоналом, забезпечувати позитивний психологічний мікроклімат, будувати програму самовдосконалення, оволодівати механізмами саморозвитку і саморегуляції.

Знання в галузі інформатики й сучасних інформаційно-комп'ютерних технологій (ІКТ), навички використання програмних засобів та уміння створювати бази даних набуваються в процесі фахової підготовки медичної сестри й забезпечують аналіз можливостей інформаційних систем, сучасних інформативних технологій, використання комп'ютерних програм у процесі професійної діяльності^{275, 276} та професійного самовдосконалення. Робота в комп'ютерних мережах, використання Інтернет-ресурсів допоможе вдосконалювати навички відбору інформації, формувати вміння підвищувати свій інтелектуальний та професійний рівень шляхом накопичення обсягів інформації з різних аспектів професійної діяльності. Окрім того, використання ІКТ у процесі практичної діяльності дозволяє покращувати управлінські функції, пришвидшувати процеси інформатизації персоналу,

²⁷²Гиріна О. М. Проблеми та перспективи профілактичної медицини в Україні. / Сімейна медицина. – № 3 (32) спецвипуск, 2010. – Видавець: Медкнига. – С. 126-127.

²⁷³ Лисенко Г. І., Яценко О. Б., Хімюн Л. В., Данилюк С. В., Реформування медичної освіти й підготовка сімейних лікарів в Україні / Сімейна медицина. – № 3 (32) спецвипуск, 2010. – К.: Медкнига. – С. 40-42.

²⁷⁴ Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування : монографія / З.П. Шарлович, О.Є. Антонова. – Житомир: Полісся, 2016. – 258 с., С. 60-64.

²⁷⁵Галузевий стандарт вищої освіти. Освітньо-кваліфікаційна характеристика молодшого спеціаліста. Галузьзнань 1201 медицина. Напрям підготовки сестринська справа. Спеціальність 5.12010102 Сестринська справа. – МОЗ – К.: Видання офіційне, 2011. – 71 с.

²⁷⁶ Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування : монографія / З.П. Шарлович, О.Є. Антонова. – Житомир: Полісся, 2016. – 258 с., С. 60-64.

поліпшувати зв'язок із пацієнтами та їх родичами тощо. Базові знання з фундаментальних наук в обсязі, необхідному для вивчення загальнопрофесійних дисциплін, слугують підґрунтям для засвоєння змістових модулів професійних дисциплін, володіння значущою для майбутнього медичного працівника сукупністю умінь і навичок.

Таким чином, знання, вміння та навички, засвоєні в межах дисциплін циклів гуманітарної, соціально-економічної, природничо-наукової підготовки, клінічних дисциплін циклу професійної та практичної підготовки, сприяють забезпеченню відповідності кваліфікаційній характеристиці медичної сестри, фельдшера, лаборанта, формують та удосконалюють необхідні професійні компетенції, готують до безперервного подальшого професійного самовдосконалення. Навчальні програми базуються на фундаментальному переконанні, що освіта та практика тісно взаємопов'язані й повинні обов'язково включати громадське здоров'я, профілактику, санітарну та терапевтичну освіту пацієнтів, епідеміологію, догляд за хворими та здоровими, біологічні науки, поведінкові науки, компетентність у сфері наукових досліджень, комунікативні навички, професійно-етичні та правові навички, управління інформацією та інформаційні технології, управління, керівництво, організацію тощо.

Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення в умовах ВМ(Ф)НЗ передбачає впровадження новітніх технологій викладу матеріалу, засвоєння знань, активізацію пізнавальної діяльності студентів. Високий теоретичний рівень знань, бездоганне опанування та володіння уміннями, навичками і доведення їх виконання до автоматизму в поєднанні з відповідністю медичної сестри психогамі та професіогамі характеризує її здатність до професійного самовдосконалення у подальшій фаховій діяльності^{277, 278}.

Відповідно до нормативного "Положення про організацію навчального процесу", затвердженого МОН України та адаптованого до нього положення про організацію

²⁷⁷ Вітенко І. С., Дутка Л. М., Зіменковська Л. Я. Основи загальної і медичної психології: Навчальний посібник / І. С. Вітенко, Л. М. Дутка, Л. Я. Зіменковська. – К.: Вища школа, 1991. – 271 с., С. 83-85.

²⁷⁸ Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини: сутність, структура, технологія формування : монографія / З.П. Шарлович, О.Є. Антонова. – Житомир: Полісся, 2016. – 258 с., С. 60-64.

НВП в медичному коледжі, навчальний процес здійснюється у вигляді аудиторних занять та самостійної роботи. Аудиторна робота проводиться під час лекцій, семінарів, лабораторних та практичних занять. Значна частина самостійної роботи студентів – це пошуково-дослідницька діяльність²⁷⁹. Невід’ємною складовою професійної підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою є виробнича та переддипломна практика студентів, регламентована наказами МОН України № 93 від 8.04.1993 р. та МОЗ України №690 від 7.12.2005 р.²⁸⁰.

Трансформація підходів, змісту підготовки медичних сестер, фельдшерів спонукає науковців, викладачів до пошуку нових форм доступного викладу та засвоєння теоретичного матеріалу і використання його для формування професійних умінь і навичок у процесі практичної підготовки. Реалізація сучасних наукових підходів до розвитку медсестринства, як окремої науки, вимагає узагальнення висновків науковців, а також послуговування суб’єктивним досвідом, що відображається в теоретичних та методичних наукових джерелах.

З метою формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення ВМ(Ф)НЗ розробляється та створюється навчально-методичне забезпечення підготовки фахівців зі спеціальності та спеціалізації і, в першу чергу, НМК всіх циклів, дидактичні матеріали, мультимедійні програми, електронні підручники, оснащення та обладнання кабінетів доклінічної та клінічної практики. Йдеться про підвищення рівня підготовки шляхом удосконалення МТБ, методичного і кадрового забезпечення НВП, удосконалення форм і методів навчальної роботи. Так, лише за останні п’ять років значно поповнився бібліотечний фонд сучасною медсестринською літературою, періодичними виданнями, матеріалами конференцій, якою користуються медичні сестри як у процесі фахової підготовки, так й у процесі професійного самовдосконалення.

Аналіз навчальних планів підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою дозволяє дослідникам, зокрема Г. Яворській, Л. Пономарюк, стверджувати,

²⁷⁹Наказ МОН України № 161 від 02. 06. 1996 р. «Про затвердження Положення про організацію навчального процесу у ВНЗ» :електронний ресурс : [режим доступу] : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0173-93>.

²⁸⁰Наказ МОН України № 93 від 08. 04. 1993 р. «Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів» :електронний ресурс : [режим доступу] : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0035-93>.

що навчальний план має складатися з двох ключових частин – базових та клінічних наук, які повинні бути інтегровані між собою. Базові науки мають бути медично-орієнтованими, більш практичними та пристосованими до потреб клінічної підготовки. До того ж базова та варіативна частини навчального плану мають регулярно переглядатися і вдосконалюватися та не повинні бути перевантаженими. При цьому має бути здійснено перехід від пасивного викладання до активного навчання шляхом стимулювання участі студентів у оцінюванні навчального плану та програм підготовки, оскільки медична освіта має фокусуватися на студентах, а не на навчальних дисциплінах²⁸¹. З цією метою при підготовці молодших спеціалістів з медичною освітою необхідно запроваджувати у навчальний процес інноваційні педагогічні технології, спрямовані на вдосконалення професійних знань, навичок та вмінь із визначенням тактики поведінки медперсоналу в конкретній виробничій ситуації^{282, 283}. Тобто, необхідно приділяти увагу навчанню методам пошуку, формування та розв'язання конкретних фундаментальних клінічних проблем, базуючись на мультидисциплінарному підході. Необхідним також визнається впровадження Європейського медичного випускного іспиту та системи управління якістю освіти²⁸⁴. У сучасній підготовці молодших спеціалістів з медичною освітою вдалим оцінюванням теоретичних знань студентів є загальнодержавний незалежний ліцензований іспит Крок М, який є складовою державної кваліфікаційної атестації випускника.

Реалізація інноваційних підходів передбачає появу нової категорії молодших медичних фахівців, які одержали підготовку на рівні світових моделей і стандартів. Зазначимо, що зміст всіх навчальних предметів має бути збагачено інформацією про засоби, механізми, форми й методи професійного самовдосконалення молодших

²⁸¹ Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89.

²⁸² До питання підготовки медичних сестер в умовах коледжу / [Р.О. Сабадишин, В.О. Рижковський та ін.] // Медсестринство. - 2008. - № 2. - С. 30.

²⁸³ Паласюк, Г. Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формування творчої особистості у вищих і загальноосвітніх школах : зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. - Запоріжжя, 2010. - Вип. 8. - С. 340-344.

²⁸⁴ Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89.

спеціалістів з медичною освітою у професійній діяльності, а також варто ввести до змісту навчання спеціальний курс щодо формування готовності студентів до самоосвіти та самовдосконалення впродовж усього життя.

1.3. Наукові підходи до формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки

Розвиток медичної освіти в Україні в контексті її інтеграції у світовий освітній простір потребує поліпшення всіх її складових, особливо медсестринської освіти, як найчисельнішої та багатофункціональної ланки в галузі "Охорона здоров'я". Проблемні аспекти вищої медичної освіти в Україні завжди вивчалися науковцями, зокрема, різні вектори неперервної професійної підготовки медичних працівників аналізували С. Гончаренко, Н. Ничкало, Г. Паласюк, Я. Цехмістер; шляхи покращення професійної підготовки були предметом уваги О. Возіанова, Ю. Вороненка, О. Волосовця, Р. Сабадишина, Т. Чернишенко, В. Шатила, М. Шегедин.

Сьогодні надзвичайно актуальною постає ідея ціложиттєвого навчання. Так у програмі ЮНЕСКО "Освіта для XXI століття" наголошується, що освіта в наш час не повинна завершуватися одержанням диплому – вона має тривати впродовж усього життя, стимулюючи розвиток людини на різних етапах її життєдіяльності²⁸⁵. Це цілеспрямований процес здобування людиною знань та вдосконалення умінь, навичок, здібностей. Концепція "освіта на все життя" витісняється концепцією "освіта впродовж життя", оскільки ціложиттєве навчання забезпечує створення умов для освіти та самовдосконалення впродовж усього життя, поступовий розвиток творчого потенціалу особистості.

В Україні укріплюється розуміння того, що освіта – це один із основних важелів цивілізаційного поступу та економічного розвитку; це система, здатна до саморегуляції відповідно до постійно змінюваних викликів суспільства. Освіта має стати тим інноваційним середовищем, у якому студенти отримують навички і вміння

²⁸⁵Програма ЮНЕСКО "Освіта для XXI століття"

самостійно оволодівати знаннями протягом усього життя та застосовувати їх у професійно-практичній діяльності.

Вищезазначене актуалізує проблему формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою готовності до професійного самовдосконалення; формування у них необхідного обсягу професійних знань, умінь та доведених до автоматизму практичних навичок; здатності до ціложиттєвого професійного самовдосконалення; наявності та використання особистісних можливостей для досягнення високих професійних результатів.

Зазначимо, що здійснений нами аналіз сучасних досліджень щодо формування у різних фахівців готовності до ціложиттєвого професійного самовдосконалення переконує, що не існує єдиного підходу, який би визначав весь цей процес, його зміст та структуру. Тобто, сучасною вимогою освітнього процесу постає співіснування та взаємодія кількох методологічних підходів. Підтримуючи думку О. Харченка²⁸⁶ та Н. Іпполітової²⁸⁷, під поняттям "методологічний підхід" будемо розуміти сукупність ідей, що визначають загальну наукову світоглядну позицію вченого, принципів, що лежать в основі стратегії дослідницької діяльності, а також способів, прийомів, процедур, що забезпечують реалізацію обраної стратегії у практичній діяльності^{288,289}. При цьому вважаємо за доцільне обґрунтувати кілька наукових підходів, відповідно до яких будемо вивчати і будувати процес формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, а саме: системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний.

Особливістю наукових підходів та конкретних методів, які використовуються в дослідженні освітньої системи, а саме фахової підготовки, є їх тісна прив'язка до нормативно-правової бази, яка покликана забезпечити прозорість і підконтрольність,

²⁸⁶ Харченко О. І. Порівняльна характеристика методологічних підходів у соціологічних дослідженнях / О. І. Харченко // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. - 2011. - Вип. 13. - С. 103-110.

²⁸⁷ Ипполитова Н.В. Взаимосвязь понятий "методология" и "методологический подход" // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия Образование. Педагогические науки. - № 13 (146). - 2009. - 80с. - С. 9-15.

²⁸⁸ Там само

²⁸⁹ Харченко О. І. Порівняльна характеристика методологічних підходів у соціологічних дослідженнях / О. І. Харченко // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. - 2011. - Вип. 13. - С. 103-110.

орієнтацію на задоволення потреб випускника, замовника, роботодавця, громадян і реалізацію суспільного інтересу²⁹⁰.

Оскільки в основу нашого дослідження покладено діяльність ВНЗ, насамперед застосовуємо **системний** підхід, що концентрує увагу на дослідженні єдності, чіткого виділення основного й другорядного в різних структурах та процесах діяльності; становленні взаємозв'язків у закладі, делегуванні повноважень між учасниками освітнього процесу та між посадовими особами; визначенні функціональних сфер діяльності, порядку прийняття та ухвалення рішень; зміні стилю мислення в керівного складу та ефективному використанні досягнень теорій менеджменту, логістики, статистики. Вивчивши та проаналізувавши роботи низки дослідників (П. Анохін²⁹¹, О. Глузман²⁹², Б. Ломов²⁹³, Ю. Шабанова²⁹⁴, Е. Юдин²⁹⁵), ми розділяємо думку, що саме системний підхід являє собою комплекс вирішальних компонентів, які при взаємодії та взаємовідношенні дають корисний позитивний результат.

Складна багатфункціональна система демонструє ефективність використання системного підходу та дає можливість розкласти кожен проблему на складові, виявити реальні причини незадовільного функціонування певної системи, а не робити безпідставні висновки²⁹⁶. Системний підхід уможливорює здатність виявити раніше не помічені властивості, проблеми, акценти та визначення шляхів їх розвитку чи подолання.

В умовах постійного вдосконалення фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою, здатних до постійного професійного самовдосконалення, постає

²⁹⁰Рой О. М. Система государственного и муниципального управления: учеб. пособие. – С.Пб.: Питер, 2003. – 301 с., С. 32.

²⁹¹Анохин П. К. Кибернетические аспекты в изучении работы мозга : Материалы симпозиума / П. К. Анохин – М. : Наука, 1970. – 283 с

²⁹²Глузман А. В. Системный подход к профессионально-педагогической подготовке студентов университета / А. В. Глузман // Вестник Омского регионального Института. – 2015. – С. 4–18.

²⁹³Ломов Б. Ф. Системность в психологии : Избранные психологические труды / под ред. В. А. Барабанщикова, Д. Н. Завалишиной, В. А. Пономаренко. – М. : Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж : Издательство НПО "МОДЭК", 2003. – 424 с.

²⁹⁴Шабанова Ю. О. Системний підхід у вищій школі : підруч. для студ. магістратури / Ю. О. Шабанова; М-во освіти і науки України; Нац. гірн. ун-т. – Д. : НГУ, 2014. – 120 с.

²⁹⁵Юдин Э. Г. Системный подход и принцип деятельности. Методологические проблемы современной науки / Э. Г. Юдин – М. : Наука, 1978. – 392 с.

²⁹⁶Мельник А. Ф., Монастирський Г. Л. Управління розвитком муніципальних утворень: теорія, методологія, практика: монографія. – Тернопіль: Економічна думка, 2007. – 476 с., С. 40.

необхідність створення ефективної системи діяльності ВМ(Ф)НЗ з широкими правами, фінансовою незалежністю і разом з тим з високою відповідальністю перед суспільством, законом та замовником.

ВМ(Ф)НЗ розглядаємо як окрему, самодостатню освітньо-соціально-галузеву цілісну систему, що має власний Статут, Концепцію, Перспективний план розвитку, Єдиний план діяльності, ліцензії, свої особливі компоненти фахової підготовки, корпоративну мережу "Інтранет", управління, структуру та функції.

Створення цілісної системи підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою до постійного професійного самовдосконалення полягає в комплексному дослідженні діяльності всіх структурних підрозділів навчального закладу як єдиного цілого з узгодженим функціонуванням усіх співробітників і структурних підрозділів, напрямів їх роботи, окремих функцій та пріоритетів, життєдіяльності учасників освітнього процесу коледжу в сучасному соціокультурному середовищі з акцентуванням уваги на характер взаємодії між усіма складовими, враховуючи нормативно-законодавчі акти, реформи та виклики сьогодення і працюючи на спільний результат, визначений Концепцією діяльності та Перспективним планом розвитку.

Сутність системного підходу при підготовці майбутнього конкурентоспроможного молодшого спеціаліста з медичною освітою, при формуванні у нього готовності до професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки, знаходить своє вираження у вивченні взаємодії між функціональними підрозділами коледжу, всіма учасниками освітнього процесу, урахуванні важливості міждисциплінарних зв'язків, різних форм та методів роботи, інтеграції складових НВП в єдності із зовнішнім соціальним середовищем.

Означене розуміння системного підходу дозволяє доцільно застосовувати різноманітні форми управлінського та педагогічного впливу на підготовку конкурентоспроможних молодших спеціалістів з медичною освітою та забезпечувати ефективну діяльність закладу.

Системний підхід до обґрунтування всіх складників освітньої системи уособлює методологічні принципи реалізації оновленої стратегії освіти, дозволяє виявляти

загальні, системні властивості та зосереджуватися на інноваційних, ключових характеристиках і перспективних напрямках фахової підготовки. Даний підхід реалізується на основі принципу системності, який передбачає аналіз, моделювання та поліпшення НВП через урахування інноваційних тенденцій та закономірностей у підготовці майбутніх медиків, особливостей та узгодженості у системі коледжу, адже зміна одного компонента чи дії призводить до зміни інших.

Основними ознаками системи діяльності медичного коледжу щодо підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою до постійного професійного самовдосконалення є наявність найпростіших одиниць системи, а саме учасників освітнього процесу: студентів, викладачів із педагогічною освітою та викладачів із фаховою (медичною, фармацевтичною) освітою, працівників допоміжних структурних підрозділів коледжу, батьків, членів громадських організацій, Наглядової ради, МОН і галузевого МОЗ України, а також представників влади, партнерів - колег із інших навчальних закладів та представництв тощо.

Важливою та обов'язковою ознакою системи є наявність результатів взаємодії міжсистемних елементів, а саме: традиційних та інноваційних форм навчальних занять; різноформатних, різнотематичних та різнопланових заходів, зборів; наявність компонентів – результатів взаємодії підсистем, які можна розглядати у відносній ізольованості, поза зв'язками з іншими процесами та явищами (екзамени та атестації, конкурси, пошуково-дослідницькі проекти, видання навчальних посібників та підготовка статей, матеріалів конференцій, покращення МТБ, створення нових засобів діяльності у навчальному закладі (щоденник контролю практичних навичок, електронні портфоліо, музей історії медицини тощо)).

Необхідною є наявність внутрішньої структури зв'язків між усіма цими компонентами, а також їхніми підсистемами: адміністративна, педагогічна, методична ради, електронна корпоративна (внутрішня) та інтернет-мережа між усіма членами колективу та студентами медичного коледжу, міждисциплінарні зв'язки, швидке інформування кожного, узгодження та корекція абсолютно всіх дій у навчальному закладі, чіткий взаємозв'язок структурних підрозділів як в одній площині, так і по вертикалі (наприклад: *викладач предмету "Анатомія" – методичний*

кабінет – адміністрація – обласне методичне об'єднання – центральний методичний кабінет МОЗ, інститут інноваційної діяльності).

Ці системоутворюючі зв'язки, які об'єднують внутрішні підсистеми як частини в єдину (інтегральну) освітню розвиваючу систему, також мають зв'язок із іншими системами зовнішнього середовища: суспільством, практичною охороною здоров'я, іншими освітніми закладами, соціальними закладами та службами, галузевими міністерствами, владними структурами тощо.

Реалізація системного підходу під час формування ключових компетенцій у студентів медичного коледжу відіграє одну з провідних ролей у формуванні готовності до безперервного професійного самовдосконалення. Уміння вчитися найефективніше формується в руслі системного підходу, що може бути підтверджено при моніторингу на всіх етапах навчання, складанні та презентації особистого портфоліо зростання, при створенні полісуб'єктного середовища мотиваційних впливів (зміст, проекти, тренінги тощо).

Отже, системний підхід у нашому дослідженні дозволяє виділити системоутворюючі чинники фахової підготовки, тобто мету і результат, а також сконструювати систему підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою до постійного професійного самовдосконалення, виявити його основні компоненти, розкрити діалектику їх взаємозв'язку та зумовлені компонентами внутрішні зв'язки, а також основні умови існування цієї системи²⁹⁷.

Не менш важливим у формуванні готовності до професійного самовдосконалення є **аксіологічний** підхід, який розглядає освітню діяльність вищого навчального закладу з погляду соціальних, особистісних та професійних цінностей, які відтворюють смисли професії, створюють систему загальних і спеціальних критеріїв і показників цінності.

Аксіологічний підхід спрямований на формування у молодшої людини загальнолюдських та професійних цінностей, що визначають її ставлення до світу,

²⁹⁷ Затворнюк О.М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Оксана Миколаївна Затворнюк. – Київ, 2016. – 310 с., С. 104-111.

своїї діяльності, самої себе як особистості й професіонала, що забезпечує її повноцінне існування в світі й у професійній діяльності²⁹⁸.

Застосування аксіологічного підходу в контексті професійно-спрямованого навчання полягає у створенні професійних цінностей у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою. При цьому фундаментальними залишаються гуманістичні або загальнолюдські цінності: життя, здоров'я, освіта, праця тощо. Аксіологічний підхід у підготовці студента медичного коледжу базується на усвідомленні збереження здоров'я та життя пацієнта як цінності. Тому важливою складовою у фаховій підготовці є формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до безперервного професійного самовдосконалення з метою бути постійно в тренді новітніх медичних технологій, володіти сучасними методами та прийомами діагностики, лікування, уможливлувати основний принцип медицини «не нашкодь» та завжди бути спроможним надати якісну медичну допомогу, повернути здоров'я, а часто і життя людині. Цікавими у цьому контексті виявляються дослідження Ю. Бойчук²⁹⁹, Л. Пелех³⁰⁰, В. Сластєніна³⁰¹.

Учені К. Абульханова-Славська, Н. Бамбурак, Л. Рибалко визначають, що зміцненню мотивації та її розвитку сприяють: цілеспрямоване виховання особистості, формування її спрямованості, систематична активна діяльність, оптимальна її організація, своєчасний оцінний вплив, позитивний вплив колективу, а "особистість, що мотивована прагненнями самореалізуватись, намагається здобути ті елементи універсального значення, які сприятимуть розгортанню, структуруванню та зреалізуванню її перспектив щодо вдосконалення актуального соціуму та власного Я"³⁰².

²⁹⁸ Никитина Н.Н. Основы профессионально-педагогической деятельности : учеб. пособие для студ. учреждений сред. проф. образования / Н. Н. Никитина, О. М. Железнякова, М. А. Петухов. — М. : Мастерство, 2002. — 288 с., С. 54.

²⁹⁹ Бойчук Ю. Д. Культурологічний і аксіологічний підходи до формування еколого-валеологічної культури студентів вищих навчальних закладів // Філософія. Психологія. Педагогіка: зб. наук. праць. — 2009. — № 3. — С. 121–127

³⁰⁰ Пелех Л. Р. Формування інструментальних компетенцій у майбутніх фахівців з англійської мови в умовах застосування аксіологічного підходу / Л. Р. Пелех // Духовність особистості : методологія, теорія і практика. — 2015. — № 4(67) — С. 101–113.

³⁰¹ Сластєнін В. А. Педагогическая аксиология : монография / В. А. Сластенин; отв. ред. В. А. Сластєнін, Г. И. Чижакова. — Красноярск : СибГТУ. — 2008. — 293 с.

³⁰² Бамбурак Н.М. Акмеологічна модель Я-концепції особистості майбутнього соціального працівника / Н. М. Бамбурак // Зб. наук. пр. / Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. — Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2009. — №50. — С. 91-95.

З огляду на це, початковим етапом формування готовності до професійного самовдосконалення є розвиток ціннісно-мотиваційної сфери особистості: потреби, бажання, цілі, прагнення, спрямованість, наміри, здібності, можливості до професії медичного працівника та до медицини. На думку Л. Рибалко, саме мотивація відображає ступінь необхідності потреби в певному виді діяльності. Саме мотиви доцільно вважати стрижнем внутрішніх рушійних сил людини. Визначальною у формуванні цінностей і виразником ціннісного ставлення людини до предметів, явищ, потреб та категорій є мета, як показник особистісного й професійного зростання, самореалізації та сформованої готовності до професійного самовдосконалення. Ціннісна орієнтація є спрямованістю особистості на усвідомлення, засвоєння цінностей для задоволення своїх потреб і важливим фактором мотивації досягнень³⁰³.

Дослідники В. Гладкова, В. Муляр, С. Пожарський, Л. Рибалко акцентують увагу на важливості ідеалів, які є мотиваційним стимулом до самовдосконалення та одночасно виступають в ролі особливої детермінанти самореалізації особистості, означають рівень усвідомлення її власної сутності, уявлення людини про саму себе. Так, В. Гладкова та С. Пожарський зазначають, що через зіставлення образу "Я – реальне" з образом "Я – ідеальне" під впливом зовнішніх чинників, які можуть здійснювати сприятливий або негативний вплив в умовах професійної діяльності, можливе креативне професійне самовдосконалення, самореалізація, саморозвиток, самокорегування³⁰⁴. Мотивація виконує функцію спонукання до діяльності, зумовлює установку на особистісну цінність обраної професії. Аксіологічний підхід до процесу фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою передбачає, перш за все, формування системи ціннісних орієнтацій, спрямованих на особистісні інтереси та прагнення студентів, мотиваційну програму діяльності при формуванні готовності майбутнього фахівця до професійного самовдосконалення, реалізації життєвих та професійних планів.

³⁰³Рибалко Л. С. Методолого-теоретичні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя (акмеологічний аспект) : монографія / Л. С. Рибалко. – Запоріжжя : ЗДМУ. 2007. – 443 с., С. 170-171.

³⁰⁴Гладкова В. М. Основи акмеології : підручник / В. М. Гладкова, С. Д. Пожарський. – Львів : Новий світ – 2000, 2011. – 320 с., С. 276.

Це все впливає на розуміння студентами медичного коледжу важливості найвагоміших цінностей: людини, її життя та здоров'я. У підготовці конкурентоспроможних майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, готових до безперервного професійного самовдосконалення, необхідно постійно акцентувати увагу на ролі медичного працівника та рівня його професіоналізму в збереженні цих цінностей, посилювати у студентів мотиваційні установки та ціннісні орієнтації. Кожне навчальне заняття, виховний захід, позааудиторна робота мають формувати професійнозначущі якості, емоційно-ціннісне ставлення до людини, себе, життя, здоров'я та до своєї майбутньої професійно-орієнтованої діяльності, підвищувати вмотивованість до професійного самовдосконалення, відтворювати здатність до професійної самооцінки, самоконтролю, саморегуляції поведінки, формувати готовність до безперервного професійного самовдосконалення, спрямовувати майбутніх медичних працівників на кар'єрне зростання та досягнення успіхів у майбутній професії.

Таким чином, підтримуємо думку О. Затворнюк³⁰⁵, яка зазначає, що аксіологічний підхід у підготовці фахівця має базуватися на ідеї, що людина – це динамічна система, яка постійно розвивається, змінюється, набуваючи у процесі професійної підготовки нових особистісних та професійнозначущих якостей, що забезпечують її можливості до ціложиттєвого професійного самовдосконалення. Реалізація цього підходу передбачає виховання у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою потреби та прагнення до постійного професійного самовдосконалення, усвідомлення професійної діяльності як відкритої інформаційної системи, здатної до саморозвитку за наявності внутрішньої потреби у неперервній самоосвіті протягом усього життя, позитивного ставлення до нових ідей і можливостей їх реалізовувати, оптимістичного сприйняття об'єктивної реальності й здатності планувати майбутню професійну діяльність, скласти план професійного зростання і самовдосконалення; ставити мету і прагнути її досягнення.

³⁰⁵ Затворнюк О.М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / О.М. Затворнюк. – Київ, 2016. – 310 с. С. 104-111.

Акмеологічний підхід у формуванні готовності до ціложиттєвого професійного самовдосконалення є спрямовуючим вектором у досягненні вершин у професійній діяльності майбутнього медичного працівника. Важливість формування власної моделі професіонала для медичного працівника є закономірним та беззаперечним, оскільки пацієнти очікують та повинні отримувати якісну кваліфіковану медичну допомогу.

Аналізуючи наукові дослідження визначено, що самовдосконалення особистості це самодетермінований рух будь-якої цілісної відкритої системи (у тому числі й людини) до більшої впорядкованості з метою досягнення максимально можливого результату за тих чи інших умов розвитку – "акме" (вершини, розквіту). Інтерпретуючи самовдосконалення як професійну діяльність, В. Гладкова та С. Пожарський вважають, що "процес професійного самовдосконалення є відносно самостійним видом діяльності, спрямованим на інтеріоризацію зовнішніх вимог конкретної спеціальності до людини, а також на свідоме формування та розвиток на цій основі професійної компетентності..."³⁰⁶.

Професійна діяльність – це активність людини, спрямована на отримання відповідного результату, що задовольнить її суспільні, особисті, духовні й матеріальні потреби. Професійне "акме" – це особливий внутрішній психічний стан, що поєднує максимальну змобілізованість, реалізацію досягнутих професійних здібностей, можливостей і резервів особистості на конкретному етапі життя. Досягнення професійних вершин особистістю сприяє усвідомленню себе креативним фахівцем, здатним залишатися мобілізованим у складних життєвих умовах, характеризує внутрішню цілісність, узгодженість та гармонійність особистісних проявів.

Досягнення "Я – ідеального" повинно бути системно спланованим та спрямованим. У медичному коледжі кожний студент веде реєстр сформованих та оцінених практичних навичок у власному щоденнику, його власні досягнення презентуються та оцінюються в портфоліо досягнень, а результати спонукають

³⁰⁶ Гладкова, В. М. Основи акмеології : підручник / В. М. Гладкова, С.Д. Пожарський. – Львів : Новий світ-2000, 2007. – 320 с., С. 254.

самостійно чи консультуючись із викладачем, колегами-студентами, авторитетними людьми, планувати напрямки та визначати кроки з подальшого професійного самовдосконалення.

Таким чином, акмеологічний підхід спрямовується на дослідження чинників, умов, критеріїв якості підготовки майбутніх медичних працівників до професійного самовдосконалення, обґрунтування чинників, що мотивують особу на особистісно-професійний розвиток і самовдосконалення.

Загальнометодологічне висвітлення суті **контекстного** підходу в навчальному процесі й трактування його основних понять знаходить віддзеркалення у відомих працях Н. Бакшаєвої, Н. Борисової, А. Вербицького, Т. Дубовицької, М. Ільязової, В. Кругликова, О. Ларіонової, І. Марчук та інших. Проблему активних методів навчання вивчали А. Бердяєв, М. Гарунов, П. Гребенюк, Г. Ібрагімов, Е. Літвіненко, П. Підкасистий, В. Платонов, В. Подіновський, В. Рибальський, Г. Селевко та ін.

На думку науковця Ю. Шапрана³⁰⁷ основою контекстного підходу є моделювання не тільки предметного, але і соціального змісту майбутньої професійної діяльності, що надає цілісності, системної організованості, практичності й суб'єктності фаховій підготовці майбутніх молодших спеціалістів, здатних до професійного самовдосконалення.

Контекстний підхід у сучасній педагогіці набуває великого значення в зв'язку з необхідністю урахування емпіричного досвіду вчителів-практиків. У 2002 році в США вийшла монографія Е. Джонсон "Контекстне викладання та учіння". Автор зазначає, що "контекстне викладання та учіння залучає студентів до значущої для них діяльності, яка сприяє зв'язку академічного знання з контекстом ситуації реального життя³⁰⁸". Проте, незважаючи на цю обставину, контекстний підхід до цього часу не використовується повною мірою та недостатньо досліджений у вітчизняній педагогіці.

³⁰⁷Шапран Ю. П. Формування професійної компетентності майбутніх учителів біології : монографія. – Переяслав-Хмельницький: Видавництво "КСВ", 2013. – 334с.

³⁰⁸Johnson Elaine B. Contextual Teaching and Learning. Corwin Press, INC. A Sage Publications Company. Thousand Oaks, California. 2002. 196 p., С. 3.

Основою контекстного навчання є поняття "контекст". У Великому енциклопедичному словнику контекст (від лат. contextus – з'єднання, зв'язок) розглядається як відносно закінчений уривок письмової або усної мови (тексту), в межах якого найбільш точно виявляється значення окремих слів, які входять до його складу, висловів тощо. Контекст – це система внутрішніх і зовнішніх умов життя та діяльності людини, яка впливає на сприйняття, розуміння і перетворення нею конкретної ситуації, надаючи значення цій ситуації як цілому утворенню, так і конкретним її компонентам³⁰⁹. У науковій літературі також виділяється внутрішній і зовнішній контексти. Г. Барська відзначає, що "внутрішній контекст являє собою індивідуально-психологічні властивості, знання і досвід людини; зовнішній – предметні, соціокультурні, просторово-часові та інші характеристики ситуації, у яких вона діє³¹⁰".

Контекстний підхід забезпечує не тільки засвоєння професійних знань і вмінь, але й стимулює розвиток професійної мотивації студентів та ціннісного ставлення до майбутньої діяльності. Контекстний підхід – умова розвитку професійної спрямованості у студентів ВМ(Ф)НЗ. В основу контекстного навчання покладено не передача інформації, а розвиток здібностей студентів компетентно виконувати професійні функції, вирішувати професійні проблеми та завдання, тобто опановувати цілісно професійну діяльність.

Учений А. Вербицький визначив три базові форми діяльності студентів і значну кількість додаткових, перехідних від однієї до іншої. До базових форм він відніс навчальну, квазіпрофесійну та навчально-професійну діяльність. При цьому дослідник вказує на наявність предметного і соціального контекстів – послідовне моделювання професійної діяльності фахівців із предметно-технологічної й соціальної сторін³¹¹.

³⁰⁹Вербицький А.А. О контекстном обучении / А. А. Вербицкий // Вестник высшей школы. – 1985. – № 8. – С. 25 – 30.

³¹⁰Барська Г.О. Аналіз стану проблеми застосування контекстного навчання у професійній підготовці майбутніх правознавців на сучасному етапі розвитку освіти / Г. О.Барська // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2009. – № 2. – С. 1 – 7.

³¹¹Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения. –М. : ИЦ ПКПС. – 2004. – 84 с., С. 45.

При організації контекстного навчання використовуються такі *принципи*: педагогічного забезпечення особистісного включення студента у навчальну діяльність; моделювання в навчальній діяльності студентів цілісного змісту, форм і умов професійної діяльності фахівців; проблемність змісту навчання; адекватність форм організації навчальної діяльності студентів цілям і змісту освіти; провідна роль спільної діяльності, міжособистісного спілкування та взаємодії суб'єктів освітнього процесу; педагогічно обґрунтоване співвідношення нових і традиційних педагогічних технологій, принцип відкритості; єдності навчання та виховання особистості фахівця³¹².

Характерною рисою технологій контекстного навчання є створення предметного і соціального контекстів професійної діяльності, що додає до навчального процесу цілу низку нових моментів: просторово-часовий контекст "минуле – сучасне – майбутнє"; системність і міжпредметність знання; можливість динамічного розгортання змісту навчання, яке зазвичай дається в статичі; сценарний план діяльності спеціалістів відповідно до технології виробництва; посадові функції та обов'язки; посадові та особисті інтереси майбутніх фахівців³¹³. С. Скворцова підкреслює, що основними характеристиками контекстного навчання є те, що від початку навчання суб'єкт перебуває у діяльнісній позиції, предмет якої поступово перетворюється із суто навчальної у практико-професійну; вимоги з боку професійної діяльності є системоутворюючими, вони задають контекстний принцип побудови й розгортання не лише окремих навчальних дисциплін, а й зміст усієї підготовки фахівця у ВНЗ³¹⁴.

Фахова підготовка майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою здійснюється на основі суб'єкт-суб'єктної взаємодії, яка ґрунтується на діалозі її учасників. **Діалогічно-дискусійний підхід** передбачає особистісно-рівноправні позиції викладача та студента, за яких відбувається НВП зі зміною ролей та функцій

³¹² Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения / А. А. Вербицкий // . – М. : ИЦ ПКПС. – 2004. – 84 с., С. 47-48.

³¹³ Там само, С. 46.

³¹⁴ Скворцова С. Формування професійної компетентності майбутнього вчителя на засадах контекстного навчання/ С. Скворцова // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. – 2010. – Вип. 35. – С. 36 – 71.

його учасників: рівний рівному. Викладач не вчить, не виховує, а допомагає активізувати, стимулює намагання, формує мотиви студента до саморозвитку, самовдосконалення. У процесі співпраці в умовах навчання викладач створює умови до професійного самовдосконалення та особистісного професійного саморуху студента. При цьому обов'язкове дотримання необхідної послідовності динаміки дій: від максимальної допомоги викладача у вирішенні завдань на початковому етапі навчання через поступову активізацію студентів до повної саморегуляції у навчанні і появи між ними партнерських стосунків. НВП у медичному коледжі є моделлю навчальної співпраці, в умовах якої досягається мета гуманізації взаємовідносин між викладачами та студентами та активізація пізнавальної діяльності студентів, найбільше розкривається і проявляється їх рівноправність.

У підготовці медичного працівника однією з основних функцій є розвиток комунікативних здібностей. Використовуючи діалогічно-дискусійний підхід, необхідно формувати у студентів навички організовувати щирі розмови з пацієнтами та їх близькими, навчати елементам спілкування, що забезпечують адекватне сприйняття інформації, себе, ситуації. Діалог спонукає до генерації нових ідей, думок, поглядів, впливає на рольову та емоційну сфери, розвиває наполегливість та вказує на необхідність до самоосвіти, мотивує до професійного самовдосконалення. На думку вчених (В. Біблер, В. Літовський, В. Ямпольський, Є. Пасов, М. Соломадин, С. Курганов), діалог є основою творчого мислення і виступає як важливий та необхідний елемент сучасної освіти, сприяє розвитку комунікативних здібностей. Цей підхід надзвичайно важливий для майбутніх медиків, оскільки саме він є безпосередньою формою контакту, починаючи від знайомства та закінчуючи спільним пошуком істини під час консилиумів, постановки діагнозу та визначення тактики ведення пацієнта. У процесі використання діалогічно-дискусійної форми роботи важливо кожному триматися відведеної ролі, уміло імпровізувати, і тоді отримаємо в результаті педагогічне зростання та розвиток професійних і комунікативних функцій як у викладачів, так і в студентів. Цікавою інтерпретацією діалогічного-дискусійного підходу є дебати, під час яких формується наполегливість при відстоюванні своєї думки, наданні доказової бази щодо своєї правоти,

удосконалюються навички швидкого реагування та знаходження переконливих і підтверджуючих фактів, уміння прийняти іншу точку зору. Цей підхід використовується в подальшій професійній діяльності й суттєво допомагає медичному працівнику вибудовувати взаємовідносини з пацієнтами та їх родичами, а також із колегами та керівництвом. Дебатна технологія спонукає студентів до самостійної підготовки з використанням значної кількості додаткових ресурсів, глибоких знань з визначеної теми, пошуку альтернативних та креативних шляхів виходу із ситуації. Також, саме діалогічно-дискусійний підхід виступає як незамінна виховна технологія в навчальному закладі, яка формує згуртованість студентського колективу, групи, однодумців.

Ресурсний науковий підхід є відносно новим. Якісна фахова підготовка майбутніх медичних спеціалістів передбачає стандартизацію та ресурсозабезпеченість реалізації освітніх стандартів навчання, що зорієнтоване на потреби і мету професійної освіти, професійне самовдосконалення та особистісний розвиток людини. Т. Давиденко, В. Лозова, Т. Цецоріна, Т. Шамова, І. Якиманська визначають ресурсний підхід як сукупність умов і засобів, необхідних для реалізації потенційних можливостей людини. Ресурсний підхід допомагає збалансувати інтереси, здібності та можливості суб'єктів НВП з вимогами суспільства до майбутніх фахівців, уможлиблює раціональне коригування зовнішніх та внутрішніх ресурсів особистості на засадах ідей людиноцентричності, особистісної зорієнтованості професійної освіти, забезпечення індивідуального шляху професійного розвитку як у процесі фахової підготовки, так і в майбутній професійній діяльності.

Основою ресурсного забезпечення освітнього стандарту є кадровий потенціал, що дає якісну реалізацію Державного освітнього стандарту в його змістовому, технологічному та результативному аспектах³¹⁵. Особливої уваги при цьому вимагає особистість викладача-медика, оскільки лікар, як правило, не має ґрунтовної психолого-педагогічної підготовки. Оскільки вища освіта повинна створювати умови для формування вільної особистості, спілкування, розуміння інших людей, їх

³¹⁵Корсак Д. Дж. Корпоративная стратегия. Ресурсный поход / Коллис Д. Дж.,Монтгомери С.А. – М.: "Олимп – Бизнес".2007. – С.38.

практичних дій і вчинків, викладачі повинні створювати умови і вибирати такі засоби і технології, які забезпечать особистісний розвиток студентів. Отже, викладач-клініцист, підготовлений до взаємодії зі студентами, озброєний інноваційними технологіями навчання та володіє психологічними аспектами викладацької діяльності, забезпечує якісне покращення та найбільш повну актуалізацію потенціалу взаємодіючих сторін в освітньому процесі вищої медичної школи.

Таким чином, ресурсне забезпечення освітніх стандартів передбачає підвищення ефективності роботи навчального закладу, його підрозділів завдяки формуванню раціональної структури, доцільного розподілу функціональних обов'язків, використанню інноваційних форм організації праці³¹⁶.

Актуальною є проблема підвищення якості фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою на засадах упровадження **середовищного** підходу. Категорію "освітньо-виховне середовище" вивчали Л. Буєва, Ю. Мануйлов, Л. Новикова, В. Петрівський, Н. Селиванова, І. Якиманська, О. Ярошинська та ін., "творче освітнє середовище" – К. Приходченко, В. Ясвін. У сучасних умовах інформатизації суспільства науково обґрунтованим та широко вживаним є термін "інформаційно-освітнє середовище навчального закладу" (А. Білощицький, С. Лещук). В. Ясвін підходить до визначення освітнього середовища як "системи впливів і умов формування особистості за заданим зразком, а також можливостей для її розвитку, що перебувають у соціальному й просторово-предметному оточенні"³¹⁷.

Вважаємо, що ефективним є створення у медичному коледжі освітнього середовища фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою із урахуванням принципів гуманізації освіти, інноваційності, креативності, міждисциплінарності при широкому застосуванні інформаційних технологій. Створені умови дозволяють вагомо підвищити ефективність освітнього процесу, забезпечують перехід освітньої діяльності на якісно новий рівень, оптимізують її зміст, організацію та керування, максимально сприяють якісній професійній

³¹⁶Про Державну цільову програму розвитку професійно-технічної освіти на 2011 – 2015 роки: наказ №541 від 07.06.2011 //Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2011. – №16. – С.5 – 13.

³¹⁷Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. – М. : Смысл, 2001. – 365 с., С. 14.

підготовці майбутнього фахівця, здатного до безперервного професійного самовдосконалення.

Середовищно-орієнтований підхід забезпечує студентоцентрованне навчання в освітньому середовищі навчального закладу, в якому відбувається його професійне становлення, а саме: вебінари, тренінги, дискусії, конференції, акції до медичних дат, пошуково-дослідницька, профорієнтаційна діяльність, волонтерство, практика, участь у роботі педагогічної ради, екзаменаційних комісіях тощо. За такої організації навчання включаються механізми внутрішньої активності студента у взаємодії з усіма компонентами середовища. Чим більше і повніше особистість використовує можливості середовища, тим успішніше відбувається її вільний і активний саморозвиток. Водночас, середовищний підхід об'єднує, доповнює та конкретизує інші обрані наукові підходи. Системний підхід представлений компонентами освітнього середовища – суб'єкти НВП, його матеріальна база і т.д., а також діяльність викладача та студента відбувається в середовищі навчального закладу. Тобто ці підходи оперують близькими елементами.

Таким чином, середовищний підхід дає можливість інтегрувати наукові підходи, розглядаючи формування готовності фахівця до професійного самовдосконалення крізь призму багатогранності: концептуальна цілісність навчання й розвитку на всіх рівнях; багатоаспектність і достатність інформації; морально-ціннісна повнота, що дозволить будь-якому суб'єктові сучасного освітнього середовища створити не тільки свою траєкторію навчання, але й морального виховання й розвитку; забезпечення умов спілкування на лінгвістичному, інтеркультурному, міжособистісному й етнічному рівнях. При цьому завжди треба враховувати, що середовище усереднює особистість: багате середовище збагачує, бідне збіднює, вільне вивільнює, обмежене обмежує, здорове оздоровлює.

Необхідно також враховувати вплив емоційного фону при формуванні виховуючого середовища. Так Л. Чайнова визначає поняття "функціональний комфорт" як оптимальний функціональний стан, за якого досягнута відповідність засобів і умов навчання функціональним можливостям суб'єктів навчального

процесу³¹⁸. Стан функціонального комфорту сприяє появі внутрішнього задоволення, позитивного ставлення до навчально-практичної діяльності, віддаляє втому, створює умови для збереження тривалої й високоефективної працездатності без шкідливого впливу на здоров'я.

Отже, для забезпечення успішної реалізації формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки у медичному коледжі необхідна гармонійна системна інтеграція педагогічних підходів, які будуть використовуватися у процесі організації навчально-виховної діяльності. Від правильності обрання педагогічних підходів і сучасних інноваційних технологій буде залежати результативність та ефективність процесу формування готовності до професійного самовдосконалення. Використання методологічних засобів пізнання, до складу яких необхідно віднести сукупність наукових підходів (системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний), дозволяє сформувати у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою готовність до професійного самовдосконалення на високому рівні.

Таким чином, охарактеризовані нами наукові підходи є теоретичним підґрунтям для створення моделі формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою готовності до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки.

Висновки до першого розділу

На основі аналізу та узагальнення сучасних досліджень щодо проблеми самовдосконалення особистості, зокрема майбутнього медичного працівника, зроблено висновок, що одним із провідних видів самовдосконалення є професійне самовдосконалення фахівця, яке дозволяє йому самостійно й ефективно вирішувати проблеми в галузі медичної діяльності, позитивно взаємодіяти і співпрацювати з колегами і пацієнтами, прагнути до постійного професійного та творчого зростання,

³¹⁸ Чайнова Л.Д. Функциональный комфорт. Компоненты и условия формирования (рус.) // Техническая эстетика : статья в журнале. — 1983. — № 3. — С. С.21-23.

мати стійке прагнення до самовдосконалення та самореалізації.

Під професійним самовдосконаленням майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою розуміємо цілеспрямовану, систематичну, високоорганізовану й творчу діяльність медичного працівника, що полягає в самостійному поглибленні й розширенні фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне формування його кваліфікації й особистісне зростання.

Вважаємо, що одним із найважливіших завдань будь-якого ВМ(Ф)НЗ, у тому числі й медичного коледжу, є стимулювання потреб у професійному самовдосконаленні майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у процесі їх фахової підготовки.

Встановлено, що молодший спеціаліст – це ОКР особи, яка на основі повної загальної середньої освіти здобула неповну вищу освіту, спеціальні уміння та знання, достатні для здійснення виробничих функцій певного рівня професійної діяльності, що передбачені для первинних посад у певному виді економічної діяльності.

Молодшими спеціалістами з медичною освітою вважаються медичні сестри, фельдшери, акушери, лаборанти, фармацевти, які становлять в Україні найбільш чисельну категорію працівників галузі охорони здоров'я. При цьому найчисельнішою ланкою серед усієї кількості молодших спеціалістів з медичною освітою є медичні сестри.

Виявлено, що нові глобальні підходи до охорони здоров'я населення, що ґрунтуються на принципах первинної медико-санітарної допомоги, вимагають переосмислення ролі молодшого спеціаліста з медичною освітою, оскільки, перебуваючи у сфері первинного контакту з населенням, він може, за умови відповідної підготовки й сформованої здатності до самовдосконалення, активно впливати на формування в населення здорового способу життя, усвідомлення обов'язків, орієнтованих не тільки на хворобу, але й на профілактику захворювання, збереження та зміцнення індивідуального й громадського здоров'я.

Зроблено висновок, що головними завданнями професійної освіти молодшого спеціаліста з медичною освітою постає підготовка кваліфікованих

конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості та здатності до саморозвитку й самовдосконалення. За такого підходу у якості базисної особистісно-професійної характеристики, що дозволяє виконувати професійні функції медичних працівників середньої ланки на високому кваліфікаційному рівні, сприяє формуванню як професійних рис, так і загальнолюдських цінностей у цілому, можна розглядати готовність до самовдосконалення у процесі професійної діяльності.

З'ясовано, що в Україні підготовку молодших спеціалістів з медичною освітою здійснюють коледжі, училища, інститути медсестринства тощо. За своїм викладацьким та навчально-методичним потенціалом коледж належить до навчальних закладів, які забезпечують фундаментальну, загальнокультурну та практичну підготовку медсестер, фельдшерів, лаборантів, помічників лікарів для лікувально-профілактичних закладів та інших медичних установ. Сучасний медичний коледж – це навчальний заклад, який здійснює загальноосвітню та професійну підготовку молоді на якісно новому науково-методичному рівні, використовуючи зв'язки з інститутами, академіями та університетами для розвитку професійних творчих здібностей як майбутніх медиків, так і науково-педагогічних та педагогічних працівників у системі ступеневої професійної освіти. До важливих завдань медичних коледжів відносимо також формування готовності до професійного самовдосконалення.

Коледж – галузевий вищий навчальний заклад або структурний підрозділ університету, академії чи інституту, що здійснює підготовку фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста, провадить освітню діяльність, пов'язану із здобуттям ступенів молодшого бакалавра та/або бакалавра та проводить прикладні наукові дослідження. Коледж ліцензує заявлену освітню діяльність відповідної спеціальності та галузі знань, визначає спеціалізації за спеціальностями, за якими здійснюється підготовка фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста та бакалавра, підтверджує свою спроможність проходженням процедури акредитації.

Підготовка фахівця, або фахова підготовка, як і будь-яка діяльність, має певне

цільове призначення, мета якої визначається кваліфікаційними характеристиками та кваліфікаційними вимогами. Фахова підготовка має бути зорієнтована на модель майбутнього спеціаліста, що відображає структуру його діяльності, а сам процес підготовки має відображати специфіку майбутньої професійної діяльності.

Реалізація інноваційних підходів передбачає появу нової категорії молодших медичних фахівців, які одержали підготовку на рівні світових моделей і стандартів, тому зміст усіх навчальних предметів має бути збагачено інформацією про засоби, механізми, форми й методи професійного самовдосконалення молодших спеціалістів з медичною освітою у професійній діяльності.

Зроблено висновок, що процес формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки має ґрунтуватися на використанні низки наукових підходів, а саме: системного, аксіологічного, акмеологічного, контекстний, діалогічно-дискусійного, ресурсного, середовищного.

Змістова структура готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та модель її формування у процесі фахової підготовки буде представлена у наступному підрозділі дисертації.

Основний зміст першого розділу дисертації висвітлено в наукових публікаціях автора [1; 2; 4; 6; 7; 13; 16; 18].

РОЗДІЛ 2

МОДЕЛЮВАННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

2.1. Структура готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення

Однією з умов підвищення ефективності фахової діяльності молодших спеціалістів з медичною освітою є їх готовність до професійного самовдосконалення. Звертаючись до поняття "готовність", слід зазначити, що воно активно досліджується у професійній педагогіці у контексті формування й становлення майбутніх спеціалістів для різних галузей професійної діяльності. При цьому готовність як потенційний стан особистості фахівця досліджується і як теоретична проблема, і як практично-орієнтований підхід³¹⁹. Як зазначає Т. Гуцан³²⁰, поняття готовності з'явилося у науковій літературі на початку ХХ століття у зв'язку з потребою моделювання активності особистості в різних сферах життєдіяльності. У цей час науковці, насамперед учені-психологи (В. Томас, Ф. Знанецький, Г. Олпорт, Д. Кац, Г. Сміт та ін.), розглядали готовність як феномен соціально-ціннісної резистентності людини до зовнішніх і внутрішніх впливів оточуючого середовища в межах регуляції й саморегуляції поведінки людини³²¹.

Згодом поняття готовності увійшло до теорії діяльності й почало розглядатися у зв'язку з емоційно-вольовим, інтелектуальним, морально-психологічним потенціалом особистості в майбутній професійній діяльності. Готовність стали розуміти як показник саморегуляції й адаптації на різних етапах і рівнях протікання психічних процесів, які окреслюють поведінку особистості у площині фізіології,

³¹⁹ О подходах к исследованию структуры профессионально-педагогической деятельности / Под ред. Н.В.Кузьминой. – Л.: ЛГУ, 1972. – 182с.

³²⁰ Гуцан Т.Г. Науково-теоретичний аналіз готовності майбутнього вчителя економіки до профільного навчання старшокласників // III Міжнародна наукова інтернет-конференція "Інновації та традиції в сучасній науковій думці" : Електронний ресурс : режим доступу : <http://intkonf.org/gutsan-tg-naukovo-teoretichniy-analiz-gotovnosti-maybutnogo-vchitelya-ekonomiki-do-profilnogo-navchannya-starshoklasnikov/>

³²¹ Хьелл Л. Теории личности. 3-е издание. – СПб: Питер, 2008. – 607 с.

психіки, соціальної поведінки (М. Дяченко, Л. Кандибович, А. Ліненко та ін.)^{322, 323}. У другій половині XX століття проблема готовності стала предметом розгляду вітчизняної педагогіки й представлена, передусім, працями К. Дурай-Новакової, Г. Костюка, Н. Кузьміної, О. Мороза, В. Сластьоніна, А. Щербакова та ін.

У свою чергу І. Гавриш в історії розв'язання проблеми готовності людини до певних форм реагування, поведінки та діяльності виокремлює три етапи: *кінець XIX – початок XX ст.*, коли готовність ототожнювалась із феноменом настанови та розглядалась як психічний стан суб'єкта, що спричиняє поведінку (діяльність) певного характеру й спрямованості (Д. Узнадзе та ін.); *середина XX ст.*, на якому зазначений феномен розглядався як якісний показник саморегуляції поведінки людини (Г. Оллпорт та ін.); *друга половина XX ст. – початок XXI ст.*, коли готовність починає вивчатись у контексті теорії діяльності загалом та професійної діяльності зокрема³²⁴.

Серед головних наукових підходів до визначення сутності категорії готовності Т. Гуцан³²⁵ називає: *психологічний*, де готовність виступає як особистісна характеристика, що передбачає здатність до адаптації та саморегуляції поведінки й розвитку; *педагогічний*, за якого готовність визначається як загальна характеристика розвитку, навчання і виховання особистості відповідно до вимог суспільства; *професійно-педагогічний*, де готовність визначається як характеристика результативності процесу професійної підготовки спеціалістів різних галузей знань.

Аналіз науково-педагогічної літератури дозволив Н. Щербі³²⁶ виявити два основних підходи до розуміння поняття "готовність": а) *функціонально-психологічний*, що розглядає готовність як тимчасовий активнодіяльнісний стан

³²² Дяченко М.И., Кандыбович Л.А. Психологические проблемы готовности к деятельности. – Мн.: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.

³²³ Линенко А.Ф. Теория и практика формирования готовности студентов педагогических вузов к профессиональной деятельности // Дис. ... док. пед. наук. – К., 1996. – 371 с., С. 22-24.

³²⁴ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

³²⁵ Гуцан Т.Г. Науково-теоретичний аналіз готовності майбутнього вчителя економіки до профільного навчання старшокласників // III Міжнародна наукова інтернет-конференція "Інновації та традиції в сучасній науковій думці" : Електронний ресурс : режим доступу : <http://intkonf.org/gutsan-tg-naukovo-teoretichniy-analiz-gotovnosti-maybutnogo-vchitelya-ekonomiki-do-profilnogo-navchannya-starshoklasnikov/>

³²⁶ Щерба Н.С. Підготовка майбутнього вчителя до формування в учнів іншомовної стратегічної компетенції : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 "Теорія та методика професійної освіти" / Наталія Сергіївна Щерба. – Житомир, 2009. – 23 с.

особистості, установку на певну поведінку, мобілізацію сил, що є умовою успішного виконання діяльності (Є. Кузьмін, В. Ядов та інші); б) *особистісний* (особистісно-орієнтований), з позиції якого готовність виступає стійкою характеристикою особистості, складним особистісним утворенням, багатоплановою і багаторівневою структурою якостей, властивостей і станів, які у своїй сукупності дозволяють конкретному суб'єкту успішно виконувати діяльність (К. Дурай-Новакова, М. Дяченко, Л. Кандибович, В. Сластьонін та ін.)³²⁷.

Систематизація наукових підходів до категорії "готовність" дозволила Т. Гуцан³²⁸ виділити кілька головних рівнів розгляду цієї категорії, а саме: 1) *особистісно-діяльнісний рівень*, у межах якого готовність окреслюється як цілісний прояв усіх сторін особистості, за допомогою чого особистість може виконувати свої функції (в т.ч. професійні), представлений роботами М. Дяченка, Л. Кандибович, І. Зимньої; 2) *особистісний*, на якому готовність розглядається як вияв індивідуально-вольових якостей особистості, що визначаються характером майбутньої професійної діяльності й, водночас, впливають на її специфіку (А. Голошток, Н. Захаров, Є. Климов, В. Симоненко, Л. Хатунцева); 3) *функціональний*, за яким готовність є психічним станом особистості й визначає потенційну активізацію психічних функцій під час майбутньої професійної діяльності (Р. Овчарова, А. Осницький, С. Пряжников, Д. Узнадзе); 4) *перетворювально-практичний*, у межах якого готовність розуміють як категорію суб'єктності, що виникає внаслідок осмислення нового персонального досвіду під час формування професійної готовності (К. Абульханова-Славська, І. Годник, В. Лещинський)³²⁹.

Незважаючи на те, що проблема готовності фахівця до діяльності вивчається науковцями вже досить тривалий час, аналіз наукових джерел свідчить, що сьогодні не існує єдиного підходу до визначення сутності самого поняття "готовність". Так за словником С. Ожегова "готовність" – це стан, при якому все зроблено, все готово для

³²⁷Щерба Н.С. Підготовка майбутнього вчителя до формування в учнів іншомовної стратегічної компетенції : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 "Теорія та методика професійної освіти" / Наталія Сергіївна Щерба. – Житомир, 2009. – 23 с.

³²⁸ Гуцан Т.Г. Науково-теоретичний аналіз готовності майбутнього вчителя економіки до профільного навчання старшокласників // III Міжнародна наукова інтернет-конференція "Інновації та традиції в сучасній науковій думці" : Електронний ресурс : режим доступу : <http://intkonf.org/gutsan-tg-naukovo-teoretichniy-analiz-gotovnosti-maybutnogo-vchitelya-ekonomiki-do-profilnogo-navchannya-starshoklasnikov/>

³²⁹ Там само

чого-небудь³³⁰. М. Дяченко та Л. Кандилович розуміють готовність як вибірккову, прогнозовану активність особистості на етапі її підготовки до діяльності. Вони зазначають, що активність виникає як результат визначення професійної мети на основі усвідомлених потреб і мотивів³³¹.

І. Дичківська розуміє готовність як особливий стан, що передбачає наявність у фахівця мотиваційно-ціннісного ставлення до професійної діяльності, володіння ефективними способами і засобами досягнення поставлених цілей, здатності до творчості й рефлексії в ситуаціях³³². У свою чергу Л. Карамушка вважає, що готовність – це стійке, багатоаспектне, ієрархізоване утворення особистості, що дозволяє їй успішно виконувати певну діяльність. Авторка також зазначає, що готовність являє собою стійкий комплекс особистісних, професійно важливих якостей, необхідних для успішної діяльності в багатьох ситуаціях³³³. На думку В. Сластьоніна готовність до діяльності також слід розглядати як цілісний стан особистості, який характеризується низкою взаємопов'язаних компонентів³³⁴.

Вивчаючи сутність, специфіку та структуру поняття "готовність медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення," звернемося до поняття "готовність до професійної діяльності". У сучасних наукових дослідженнях подаються найрізноманітніші трактування цього поняття. Розглядаючи готовність до професійної діяльності з позицій особистісного підходу, науковці розуміють її і як нове утворення майбутнього фахівця, яке є фундаментом його професійної компетенції; і як "інтегративне особистісне утворення, що є регулятором та умовою успішної професійної діяльності" (Л. Кондрашова)³³⁵.

Інші джерела стверджують, що "професійна готовність" – це суб'єктивний стан особистості, яка вважає себе здатною до виконання визначеної професійної

³³⁰ Ожегов С.И. Словарь русского языка: 57 000 слов / под ред. чл.-корр. АН СССР Н.Ю. Шведовой. – 18 изд., стереотип. М.: Рус. яз., 1986. – С. 122.

³³¹ Дяченко М.И., Кандилович Л.А. Психологические проблемы готовности к деятельности. – Мн.: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.

³³² Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології : навч. посіб. – К. : Академвидав, 2004. – 352 с., С. 277.

³³³ Карамушка Л. М. Поняття про психологічну готовність особистості до виконання діяльності / Л. М. Карамушка // Психологія освітнього менеджменту : навч. посіб. – К. : Либідь, 2004. – С. 144-164.

³³⁴ Сластенин В.А. Формирование личности учителя советской школы в процессе профессиональной подготовки / В.А. Сластенин. – М.: Педагогика, 1990. – 300 с., С. 62.

³³⁵ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

діяльності й прагне її виконувати³³⁶. Деякі вчені розуміють професійну готовність спеціаліста як інтегральне утворення на основі потреб і здатностей, які характеризуються соціально нормативним рівнем перетворень суспільних відносин у професійній сфері діяльності в систему функцій суб'єкта цієї діяльності та визначає її результативність³³⁷.

З метою уніфікації існуючих у професійній педагогіці й психології праці підходів І. Гавриш запропоновано розрізняти загальну й ситуативну готовність, розуміючи під першою стійку характеристику особистості, що є передумовою успішного виконання діяльності, а під другою – психофізіологічний стан, який відповідає умовам виконання діяльності за конкретних обставин³³⁸.

Так, Т. Ніжевська зазначає, що готовність майбутніх фахівців до професійної діяльності є запланованим результатом відповідної підготовки студентів і являє собою інтегральне особистісне утворення майбутнього фахівця, що проявляється в його спроможності успішно застосовувати певні засоби для досягнення поставлених цілей³³⁹. У даному контексті термін "підготовка" збагачує поняття "готовність": підготовка до професії розглядається як процес формування готовності до неї, а готовність – як результат професійної підготовки³⁴⁰.

У свою чергу О. Мариновська акцентує, що хоча у педагогічній енциклопедії професійна підготовка тлумачиться як "сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, якостей особистості, трудового досвіду і норм поведінки, які забезпечують можливість успішної праці за обраною професією; процес повідомлення учням відповідних знань і вмінь", деякі вчені наголошують на тому, що такі характеристики недостатньо увиразнюють специфіку професійної підготовки, і вважають за доцільне розглядати її як систему організаційних і педагогічних заходів, що забезпечують

³³⁶ megabook.ru. Критерий. 0, 3 Кб. Философский словарь.

³³⁷ Словарь русского языка: Ок. 57 000 слов / Под ред. чл.-корр. АН СССР Н.Ю. Шведовой. – 18-е изд., стереотип. – М.: Рус. яз., 1986. – С. 474.

³³⁸ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

³³⁹ Ніжевська Т. В. Структура готовності майбутнього вчителя фізичної культури до використання засобів артпедагогіки у професійній підготовці / Т. В. Ніжевська // Теорія та методика навчання та виховання. - 2014. - Вип. 36. - С. 104-110.

³⁴⁰ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

формування в особистості професійної готовності до певної діяльності³⁴¹. При цьому поняття "підготовка" являє собою процес, що формує готовність особистості, а "готовність" виступає результатом підготовки³⁴². У межах такого підходу мають значення план, установки, моделі майбутньої професійної діяльності, а формування готовності визначається як процес вироблення майбутнім фахівцем моделі майбутньої професійної діяльності залежно від отриманих у ході професійної підготовки знань, умінь, навичок та сформованого рівня компетентності.

Зважаючи на зазначене вище, Т. Ніжевська, спираючись на дослідження Г. Олефір, Л. Сущенко, І. Ткачівської та ін., поняття професійної підготовки трактує з трьох основних позицій: з *погляду організаторів цієї підготовки* – як процес створення у вищому навчальному закладі оптимальних умов для цілеспрямованого формування в майбутніх спеціалістів професійної компетентності та забезпечення їхнього професійно-особистісного розвитку; з *погляду студентів* – як процес досягнення ними необхідного рівня підготовленості до успішного виконання в майбутньому своїх професійних обов'язків; з *позиції набуття очікуваного результату* – забезпечення готовності майбутніх фахівців до здійснення професійної діяльності³⁴³.

Відповідно до представленого вище розуміння готовності майбутнього фахівця до професійної діяльності необхідно розглянути сутність готовності молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Зазначимо, що проблеми професійного самовдосконалення лікарів і професійної спрямованості майбутніх медиків знайшли висвітлення в дисертаціях Л. Дудікової (формування готовності до професійного самовдосконалення студентів-медиків), І. Кузнецової (педагогічні умови формування емпатійної культури майбутніх лікарів), О. Неловкіної-Берналь (формування професійної спрямованості студентів медичних спеціальностей), І. Радзієвської (формування професійної компетентності майбутніх

³⁴¹ Шевченко Анастасія Зміст педагогічних компонентів готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності // Наукові записки : Серія: Педагогічні науки / Ред. кол.: В.В. Радул, С.П. Величко та ін. – Вип. 123. – Т. II. – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. – С. 376-380.

³⁴² Мариновська О. Я. Формування готовності вчителя до проектно-впроваджувальної діяльності : теорія і практика : монографія / О. Я. Мариновська. – Івано-Франківськ : Симфонія форте; Полтава : Довкілля-К, 2002. – 500 с., С. 140.

³⁴³ Ніжевська Т. В. Структура готовності майбутнього вчителя фізичної культури до використання засобів артпедагогіки у професійній підготовці // Теорія та методика навчання та виховання. - 2014. - Вип. 36. - С. 104-110.

медичних сестер), С. Тихолаз (педагогічні умови розвитку професійної спрямованості студентів медичних ВНЗ), Ю. Остраус (професійне самовдосконалення майбутніх сімейних лікарів), К. Соцького (формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення) та інших науковців.

При цьому для визначення сутності готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення важливе місце посідають наукові розвідки вчених щодо формування готовності *будь-якого* фахівця до професійного самовдосконалення. Зокрема, найбільш ґрунтовно вивчено науковцями формування готовності до педагогічної діяльності. Так теоретичний аналіз наукової літератури дозволив Т. Шестаковій визначити готовність *учителя* до професійно-педагогічного самовдосконалення як цілісне відносно стійке особистісне утворення, що містить комплекс взаємопов'язаних мотиваційно-ціннісних, когнітивно-інтелектуальних та операційно-діяльнісних детермінант неперервного професійного зростання учителя-вихователя, які забезпечують оптимальну реалізацію самоосвіти, самовиховання, самоактуалізації та самоменеджменту в професійній діяльності педагога ³⁴⁴.

С. Хатунцева, аналізуючи готовність майбутнього учителя до самовдосконалення, визначає її як *інтегроване, динамічне утворення особистості*, що передбачає його саморозвиток та самореалізацію шляхом подолання бар'єрів самоосвіти та самовиховання; як *результат його підготовки*, що ґрунтується на формуванні *мотивів* у професійному самовдосконаленні, на засадах *теоретичних знань* (про саморозвиток, сутність, методи та прийоми подолання бар'єрів самоосвіти та самовиховання); *практичних умінь* саморозвитку, подолання бар'єрів самоосвіти та самовиховання; *особистісних якостей* (цілеспрямованість, самокритичність), рефлексії та самооцінки³⁴⁵. І. Чемерілова визначає готовність до професійного самовдосконалення як "інтегративну особистісну властивість майбутнього вчителя, що характеризується наявністю системи професійно-педагогічних *знань і умінь*,

³⁴⁴ Шестакова Т.В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Тетяна Віталіївна Шестакова. – К., 2006. – 22 с.

³⁴⁵ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

сформованих самоосвітніх і самовиховних умінь, професійної *самосвідомості*, переконаності в соціальній і особистісній значущості професійного самовдосконалення" ³⁴⁶.

С. Скворцова під готовністю вчителя до професійного самовдосконалення розуміє "особливий особистісний стан, що припускає наявність у студента мотиваційно-ціннісного ставлення до майбутньої професійно-педагогічної діяльності, з одного боку, а з іншого – діяльності з самовдосконалення в ній як необхідної умови просування в професії" ³⁴⁷. Структуру готовності вона розглядає через три взаємопов'язані компоненти: мотиваційний, когнітивний і вольовий.

О. Ігнатюк, досліджуючи теоретичні та методичні основи підготовки *майбутнього інженера* до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету, *готовність до професійного самовдосконалення особистості майбутнього інженера* визначає як особистісне новоутворення, що відображає зміни не тільки у свідомості людини в найбільш повному виявленні вищої потреби в особистісно-професійному розвитку, але й набуття відповідних *знань* (науково-теоретичних; практично-процесуальних; знань щодо здійснення інженерної діяльності) та оволодіння й використання сукупності *вмінь* (базових, які відбивають особливості самостей особистості; професійних, які відбивають специфіку інженерної діяльності; акмеологічних, спрямованих на досягнення акме-вершин) та застосування своїх здібностей і потенційних можливостей у *діяльності* зі створення нового, суспільно значущого продукту, метою якої є самоствердження людини у суспільстві³⁴⁸.

Л. Дудікова, досліджуючи готовність майбутніх *лікарів* до професійного самовдосконалення, визначає її як інтегративну особистісну властивість, що характеризується системою *фахових знань і вмінь*, сформованих самоосвітніх і самовиховних *умінь*, професійної *самосвідомості*, переконаності в соціальній і

³⁴⁶ Чемерилов І. А. Формирование готовности будущего педагога к профессиональному самосовершенствованию: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Чебоксары, 1999. – С. 14-15.

³⁴⁷ Скворцова Е. Г. Формирование у студентов педагогического вуза готовности к профессиональному самосовершенствованию: Автореф. дис.... канд. пед. наук. Ярославль, 1996. – С. 9.

³⁴⁸ Ігнатюк О.А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис... доктора пед. наук: 13.00.04 / О.А. Ігнатюк; Харківськ. нац. пед. університет ім. Г.С. Сковороди.– Х., 2010. – 43 с. – укр. С. 16.

особистій значущості професійного самовдосконалення, прагненні до нового і бажанні стати висококваліфікованим фахівцем³⁴⁹.

Ю. Остраус розуміє професійне самовдосконалення майбутніх *сімейних лікарів* як свідому, цілеспрямовану, систематичну діяльність, зміст якої полягає у самотійному поглибленні *загальнокультурних і фахових знань*, розвитку *особистісних якостей, умінь та здібностей*, необхідних для майбутньої професійної діяльності лікаря, з метою досягнення вершини особистісного і професійного розвитку³⁵⁰.

На основі узагальнення результатів дослідження наукових джерел і нормативних документів К. Соцький запропонував розуміння поняття "готовності майбутніх *молодших медичних спеціалістів* до професійного самовдосконалення" як особливого особистісного стану, що передбачає: наявність у студента *мотиваційно-ціннісного ставлення* до майбутньої професійної діяльності; прагнення до розширення й поглиблення *професійних знань і вмінь*; володіння методами й технологіями самовдосконалення; розвиток навичок самоосвіти; спрямованість на вдосконалення індивідуальних якостей, необхідних у професійній діяльності для досягнення успіху³⁵¹. При цьому автор наголошує, що у своєму дослідженні він робить акцент саме на професійному саморозвитку, засобами якого є самовиховання, самоосвіта та самовдосконалення у поєднанні з професійною діяльністю.

Ураховуючи вищезазначене, **"готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення"** можна визначити як *цілісне внутрішнє особистісне утворення майбутнього фахівця, що характеризується наявністю в нього переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення медичного працівника, здатністю до самотійного поглиблення й розширення фахових медичних знань, розвитку*

³⁴⁹ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. пед. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 6.

³⁵⁰ Остраус Юлія Структура професійного самовдосконалення майбутніх сімейних лікарів як психолого-педагогічної категорії // Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [гол. ред.: М. Т. Мартинюк]. – Умань : ФОП Жовтий О.О., 2014. – Ч. 1. – С. 302-311.

³⁵¹ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Хмельницький, 2016. – 21 с.

практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації з метою досягнення вершин в особистісному й професійному розвитку.

Професійна готовність як об'єкт дослідження належить до складних конструктів, які мають відповідну структуру. Визначення її структурних елементів можна здійснити за допомогою теоретичного моделювання на основі системного підходу. Як засвідчують дослідження І. Гавриш, структурна організація професійної готовності у загальних проявах інваріантна у будь-якому виді професійної діяльності³⁵². Дослідницею встановлено співіснування двох підходів до визначення структури готовності до професійної діяльності: загальнотеоретичний і професіографічний. З позицій *загальнотеоретичного рівня аналізу* готовності до діяльності, з точки зору психології праці, її структурні компоненти є універсальними і не залежать від особливостей конкретної професії. З позицій *професіографічного рівня аналізу*, структурні компоненти готовності однозначно виводяться з професіограми³⁵³. Обидва ці підходи не є взаємовиключними, а розширюють і поглиблюють уявлення про досліджуваний феномен як складне і багатогранне явище. При цьому сутність готовності особистості до відповідної діяльності виражається в діалектичній єдності всіх її структурних компонентів, властивостей, зв'язків і відносин³⁵⁴.

У наукових працях І. Гавриш обґрунтовано також доцільність визначення структури готовності фахівця (зокрема, педагога) до діяльності на загальнотеоретичному рівні аналізу на засадах системного підходу. При цьому готовність розглядається як інтегративна характеристика особистості, структура якої вважається тотожною структурі відповідної функціональної психологічної системи, що охоплює такі компоненти: *інформаційний* (інформаційна основа діяльності), *операційний* (блок прийняття рішення і підсистема професійно-важливих якостей особистості) та *мотиваційний* (мотиви діяльності, цілі діяльності). Отож, наведені

³⁵² megabook.ru. Критерий. 0, 3 Кб. Философский словарь.

³⁵³ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

³⁵⁴ Там само

компоненти характеризують знання, способи діяльності та потреби, відіграючи свою роль у їх взаємодії³⁵⁵. Функцією мотиваційного компонента є активація прояву інших компонентів (або їх елементів). Функція інформаційного компонента полягає у забезпеченні міри використання ресурсних можливостей інших компонентів для досягнення цільового результату (дії із знанням справи). Функція операційного компонента перебуває у визначенні відношень між компонентами у процесі реалізації ресурсного потенціалу в просторі та часі^{356, 357, 358}.

Більшість дослідників проблеми самовдосконалення у своїх працях застосовують саме такий підхід при побудові структури готовності фахівця до цього виду діяльності. Так С. Хатунцева визначає такі складові готовності майбутнього учителя до самовиховання: мотиваційна (інтерес, потреба у самовихованні, ціннісне ставлення до формування готовності до самовиховання); когнітивна (система знань з самовиховання, способів упровадження їх у професійну діяльність учителя, сутність, методи та прийоми подолання бар'єрів самовиховання); операційно-діяльнісна (сукупність умінь з самовиховання, подолання бар'єрів самовиховання); особистісно-рефлексивна (професійно-особистісні якості, рефлексія, самооцінка)³⁵⁹.

О. Бастрова розглядає готовність як істотну передумову цілеспрямованої діяльності, яка дозволяє особистості успішно виконувати свої професійні обов'язки, використовуючи при цьому наявні досвід, знання, особисті якості, а також перебудовувати свою діяльність у непередбачених ситуаціях. При цьому готовність виступає стійкою характеристикою особистості, й автор пропонує включити до її структури такі компоненти: мотиваційно-ціннісний (позитивне ставлення до здійснюваного виду професійної діяльності, стійкі мотиви діяльності, інтерес до професії, прагнення досягти успіху і показати себе з кращої сторони тощо);

³⁵⁵ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

³⁵⁶ Батіщева М. Р. Сутність і специфіка поняття „готовність майбутнього вчителя фізичної культури до проведення оздоровчої гімнастики та фітнесу з дівчатами-старшокласницями” // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. – Х. : ХДАДМ (ХХІІІ), 2007. – Вип. 11. – С. 100–103.

³⁵⁷ Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності. 13.00.04. автореф. дисс. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук. – Луганськ, 2006. – 44 с.

³⁵⁸ megarbook.ru. Критерий. 0, 3 Кб. Философский словарь.

³⁵⁹ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Збірник наукових праць "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

когнітивний (розуміння цілей, завдань професійної діяльності, оцінка їх значущості тощо); операційно-діяльнісний (адекватні вимогам діяльності, професії риси характеру, здібності, особливості сприйняття, мислення, емоційних і вольових процесів). Сукупність зазначених вище трьох складових готовності особистості до професійної діяльності, на думку дослідниці, становить потенційну можливість фахівця досягти високих результатів у здійснюваній професії ³⁶⁰.

У структурі готовності до професійного самовдосконалення Г. Клименко виділяє мотиваційний, орієнтаційний, операційний, вольовий і оцінний компоненти, наповнюючи їх конкретним функціональним змістом, що відображає особливості процесу формування готовності³⁶¹. *Мотиваційний компонент* готовності, на його думку, визначає ставлення студента до професійного самовдосконалення. *Орієнтаційний компонент* передбачає оволодіння студентами психолого-педагогічними, загальнокультурними, предметними і спеціальними знаннями. *Операційний компонент* готовності включає в себе володіння студентом комплексом умінь, необхідних для професійної діяльності, які в подальшому він за бажанням зможе удосконалювати. *Вольовий компонент* являє собою стан мобілізації особистості на виконання важкодосяжних цілей, що виникають у процесі зіставлення "Я – реально професійного" і "Я – ідеально професійного", відповідного сучасним соціальним вимогам до професії. *Оцінний компонент* надає завершеність усій структурі готовності, оскільки охоплює сформовані у студента вміння здійснювати контрольно-оцінну діяльність, спрямовану на себе, дозволяє студенту, об'єктивно оцінивши свої дії, набутти нового стимулу, посилити, зміцнити, конкретизувати мотиви до професійного самовдосконалення, а також наповнити студента вірою в досягнення професійного успіху ³⁶².

О. Ігнатюк у структурі готовності до професійного самовдосконалення особистості майбутнього інженера визначає такі основні структурні компоненти:

³⁶⁰ Бастркова Елена Геннадьевна. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена (На примере медицинской сестры) : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13 : Калуга, 2003. – 206 с., С. 110.

³⁶¹ Клименко Г. А. Готовность студентов к профессиональному самосовершенствованию как актуальная психолого-педагогическая проблема // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена Педагогика и психология, теория и методика обучения. – Вип. 77. – 2008. – С. 308-311.

³⁶² Там смао

мотиваційний компонент, що характеризується потребою у творчій самореалізації, прагненням до підвищення освітнього рівня, бажанням особистісно й професійно розвиватися під час оволодіння майбутньою професією інженера в умовах технічного університету, професійною спрямованістю на досягнення вищого рівня особистісно-професійного розвитку й саморозвитку, прагненням до самовдосконалення, самоосвіти, саморозвитку, задоволеністю професійною *підготовкою тощо*; *когнітивно-процесуальний компонент*, що передбачає наявність базових загальноінженерних, інтегрованих психолого-педагогічних, управлінських знань, умінь, навичок щодо готовності до особистісно-професійного розвитку та професійного самовдосконалення, оволодіння методикою особистісно-професійного саморозвитку тощо; *особистісно-діяльнісний компонент*, що характеризується наявністю у студентів умінь здійснювати самооцінювання й самоаналіз³⁶³.

Л. Дудікова у структурі готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення виокремлює систему фахових знань і вмінь (*пізнавально-інформаційний компонент*), сформованих самоосвітніх і самовиховних умінь (*діялісно-результативний компонент*), професійної самосвідомості, переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення, прагнення до нового, бажання стати висококваліфікованим фахівцем (*мотиваційно-ціннісний компонент*)³⁶⁴.

К. Соцький виділяє ціннісний, мотиваційний, вольовий, когнітивний та процесуальний компоненти готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення, які, на його думку, забезпечують цілісність, ефективність і результативність професійного самовдосконалення³⁶⁵.

Зважаючи на викладене вище та враховуючи особливості професійної діяльності медичного працівника, у структурі готовності майбутніх молодших спеціалістів з

³⁶³ Ігнатюк О.А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис... доктора пед. наук: 13.00.04 / О.А. Ігнатюк; Харківськ. нац. пед. університет ім. Г.С. Сковороди. – Х., 2010. – 43 с. – укр., С. 17.

³⁶⁴ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

³⁶⁵ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Хмельницький, 2016. – 21 с.

медичною освітою до професійного самовдосконалення нами виділено такі компоненти: *мотиваційно-аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний*.

Розглянемо докладніше основні складові готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення.

Мотиваційно-аксіологічний компонент. Услід за С. Хатунцевою³⁶⁶ вважаємо, що зміст процесу мотивації складає перетворення потреби у професійному самовдосконаленні зі спонукання у мету. Мотиваційна активність особистості є невід'ємною складовою її пізнавальної діяльності. Формою мотиву поведінки виступає потреба. Підтримуємо думку І. Шиманович у тому, що потребу у професійному самовдосконаленні слід розуміти як відображення у свідомості прагнення найбільш повного розвитку власних професійно-особистісних здібностей та потенційних можливостей з метою успішної самореалізації в майбутній професійній діяльності³⁶⁷. Відтак потреба майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у професійному самовдосконаленні може розглядатися як складне інтегроване утворення ціннісної сфери особистості, що передбачає єдність трьох складових компонентів: мотиваційного, когнітивного, поведінкового³⁶⁸. При цьому варто акцентувати на взаємозв'язку інтересу та потреби у професійному самовдосконаленні³⁶⁹.

Низка дослідників, зокрема О. Кучерявий, І. Шиманович, розкривають сутність інтересу до професійного самовиховання, як складової самовдосконалення, через спрямованість особистості студента на зміст та технології самовиховання. Учені вказують на важливість спонукального ефекту інтересу, що має вияв у активності в роботі над собою, орієнтованої на формування готовності до професійної діяльності.

³⁶⁶ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Збірник наукових праць "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

³⁶⁷ Шиманович І. В. Формування в майбутніх учителів потреби в професійному самовихованні : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Шиманович Ірина Вікторівна. – Запоріжжя, 2008. – 215 с., С. 168.

³⁶⁸ Там само.

³⁶⁹ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія». – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

У формуванні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення особливе місце займають аксіологічні компоненти, які є найважливішими елементами структури особистості, виконують спрямовальні та регулюючі функції й проявляються у всіх сферах діяльності людини³⁷⁰.

Дослідники, зокрема І. Бех³⁷¹, наголошують, що цінності: по-перше, складають зміст свідомості; по-друге, задовольняють інтереси й потреби особистості; по-третє, є особливою індивідуальною реальністю, що передбачає позитивну значущість речей, процесів, ідей для життєдіяльності суб'єкта; по-четверте, впливають на мотивацію й вибір способів поведінки людини³⁷². Стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості на цінності людського життя відбивається у ціннісних орієнтаціях майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою. В енциклопедії освіти ціннісні орієнтації трактуються як "відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості на певну ієрархію життєвих цінностей, схильність у наданні переваги певним цінностям у різних життєвих ситуаціях, спосіб розрізнення особистісних явищ і об'єктів за рівнем їхньої значущості для людини"³⁷³. Певне ставлення людини до зовнішніх настанов, норм, звичаїв є орієнтацією на цінність.

Ми підтримуємо думку дослідників, зокрема А. Кір'якової, що цінності виступають сполучною ланкою між особистістю, її внутрішнім світом і оточуючою дійсністю. Цінності – це, свого роду, змістотвірна основа, яка визначає професійну компетентність фахівця, в тому числі й майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою. Від того, в яких площинах особистість у процесі свого професійного становлення в стінах навчального закладу вибудовує свою систему цінностей, залежить ефективність формування готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Процес орієнтації особистості на цінності проявляється як такий, що безперервно і постійно

³⁷⁰ Кирьякова А.В. Теория ориентаций в мире ценностей // Монография Оренбург- 1996, С 186.

³⁷¹ Бех І.Д. Цінності як ядро особистості / І.Д. Бех // Цінності освіти і виховання : наук.-метод. зб. / [за заг. ред. О.В. Сухомлинської]. – К., 1997. – С. 8-11.

³⁷² Там само

³⁷³ Енциклопедія освіти / Академія педагогічних наук України : головний ред. В.Г. Кремень. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с., С. 991.

розвивається від початкових, загальнодоступних цінностей до цінностей високого рівня і передбачає перетворення себе на основі наявних цінностей і використання цих цінностей у процесі формування професійної компетентності в цілому.

Професіоналізму майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою властива повна реалізація здібностей та цінностей особистості як професіонала, виявлення і формування своїх можливостей, пізнання своєї власної природи і прагнення стати тим, ким він хоче стати. Це свідомий, цілеспрямований процес розкриття особистості, своєї власної активності та індивідуальності, реалізація власних зусиль, розвиток особистісних і професійних якостей в обраній професії³⁷⁴. Цінності визначають центральну позицію особистості, безпосередньо впливають на процес формування готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, на діяльність людини в цілому, на її поведінку і вчинки. Значення аксіологічних компонентів полягає і в тому, що вони є стимуляторами і мотиваторами поведінки людини в будь-якій сфері діяльності.

Отож, мотиваційно-аксіологічна складова готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення характеризується наявністю інтересу, потребою у самовдосконаленні, а також ціннісними орієнтаціями на майбутню професійну діяльність та формування зазначеної готовності³⁷⁵.

Для молодших спеціалістів з медичною освітою ціннісними орієнтирами у професійній діяльності виступають загальнолюдські духовно-моральні цінності добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норми добра та правила професійної поведінки й діяльності медичного працівника; усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності, й, безумовно, цінність людського життя.

Інформаційно-пізнавальний компонент готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, окрім системи

³⁷⁴Стрельникова А.Н. Зачем медсестре самооценка. // Медсестра. 2000.- №1 - с. 43

³⁷⁵ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Зб. наук. праць "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

фахових знань, включає сукупність інформації щодо професійного самовдосконалення. Для формування готовності до самовдосконалення необхідно корегувати зміст усіх навчальних дисциплін з метою орієнтації майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою на постійне самовдосконалення. Вважаємо, що основою формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою готовності до професійного самовдосконалення є: а) загальні знання, що зумовлюють загальний кругозір та ціннісні орієнтації³⁷⁶ (знання з основ філософії, політики, соціології, релігієзнавства, права, техніки тощо), культурологічний кругозір (знання з краєзнавства, літератури, моралі, основ етики, естетики, культури, мистецтва тощо), професійний кругозір (фахові знання з базових та клінічних наук); б) спеціальні знання (що зорієнтовані на реалізацію професійного самовдосконалення): історії становлення та розвитку професійного самовдосконалення, теоретичних та психолого-педагогічних основ професійного самовдосконалення (чіткі уявлення про особливості, зміст, ознаки, складові професійного самовдосконалення медичної сестри), основних механізмів його реалізації (етапів, форм, методів, засобів, інноваційних технологій), практичних основ професійного самовдосконалення майбутнього фахівця тощо.

Інформаційно-пізнавальна складова готовності практично реалізується за умови володіння відповідними вміннями, що втілюються в операційно-діяльнісному компоненті готовності майбутнього молодшого медичного спеціаліста до професійного самовдосконалення. **Операційно-діяльнісний компонент** представлений системою умінь професійного самовдосконалення³⁷⁷. До них ми відносимо уміння ставити мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати кроки щодо їх досягнення, володіння різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення; уміння вибирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформації; самостійність у роботі з літературними

³⁷⁶ Клименко Г. А. Готовность студентов к профессиональному самосовершенствованию как актуальная психолого-педагогическая проблема // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена Педагогика и психология, теория и методика обучения. – Вип. 77. – 2008. – С. 308-311.

³⁷⁷ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Збірник наукових праць "Педагогіка та психологія". – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

джерелами; уміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення; регулярність занять самоосвітою; вияв вольових якостей, зокрема наполегливості, дисциплінованості в процесі виконання навчальних завдань та досягнення цілей самовдосконалення тощо.

Крім того, вважаємо важливими вміння бачити життєві цінності й досягати конкретних практичних результатів у професійній діяльності; вміння розрізняти цілі-результати і проміжні цілі-засоби; вміння усвідомлювати і співвідносити свої можливості з соціальними вимогами; вміння самостійно формувати, розвивати, творчо перетворювати необхідні професійні якості. За наявності даних умінь студент стає професійно компетентним і впевненим у власних силах ³⁷⁸.

Особистісно-рефлексивний компонент готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою передбачає, передусім, спрямованість фахівця на самоаналіз, самооцінку власного професійного розвитку. Він характеризує систему потреб студентів щодо особистого професійного саморозвитку, ціннісне усвідомлення необхідності сформованості кожної якості для майбутньої професійної діяльності.

Під рефлексією (від лат. "reflexio" – звернення назад) дослідники розуміють процес звернення уваги суб'єкта на самого себе і на свою свідомість, зокрема, на продукти власної активності, а також будь-яке їх переосмислення. Це процес самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних актів і станів; форма теоретичної діяльності людини, спрямованої на усвідомлення власних дій і їхніх законів ³⁷⁹.

Рефлексивні вміння розглядаються як професійні якості фахівця, що характеризують його здатність до самоаналізу, самовдосконалення та глибокого занурення в життєві ситуації, пов'язані з виконанням професійних обов'язків. За допомогою рефлексивних умінь майбутній молодший спеціаліст з медичною освітою, який свідомо ставиться до необхідності професійного самовдосконалення (розвитку

³⁷⁸ Клименко Г. А. Готовность студентов к профессиональному самосовершенствованию как актуальная психолого-педагогическая проблема // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена Педагогика и психология, теория и методика обучения. – Вип. 77. – 2008. – С. 308-311.

³⁷⁹ Фрицюк В. А. Теоретичні та методичні засади підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку [Текст] : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Фрицюк Валентина Анатоліївна ; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. Михайла Коцюбинського. – Вінниця, 2017. – 532 с.

особистісних та професійних якостей, здібностей, способів діяльності), отримує можливість їх контролювати, оцінювати, виявляє готовність ставити і реалізувати нові цілі й завдання.

Здатність до рефлексії нерозривно пов'язана з формуванням усього комплексу фахових і загальнопрофесійних знань та конкретизується через сукупність умінь, зокрема передбачає володіння рефлексивними вміннями в пізнавальній діяльності (самопостереження, самоаналіз); здійснення самооцінки власних здібностей і якостей; рефлексію власної квазіпрофесійної діяльності; адекватність самооцінки власної готовності до професійного самовдосконалення.

Значення рефлексивних умінь і навичок у професійній діяльності медичного працівника важко переоцінити. Оволодіваючи відповідними вміннями, майбутній молодший спеціаліст з медичною освітою усвідомлює якості своєї особистості (розумові, вольові, моральні, професійні тощо), риси характеру, особливості міжособистісних стосунків. Це дозволяє йому сформувати цілісне уявлення про себе, про свої фахові знання, переконання, погляди; викликає потребу періодично переосмислювати власні професійні й особистісні якості, критично переглядати досягнення в професійному розвитку та задавати перспективи подальшого самовдосконалення. Набуваючи таких навичок роботи над собою, як самопостереження, самоаналіз, саморегуляція, цілепокладання, самопрограмування тощо, майбутній фахівець перетворюється на суб'єкт професійного саморозвитку. Таким чином, систематична рефлексивна діяльність сприяє формуванню навичок усвідомленого здійснення професійного саморозвитку та самовдосконалення.

Розуміючи запити суспільства, вважаємо, що необхідно звернути увагу і на розвиток тих якостей майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою, які забезпечать його готовність до професійного самовдосконалення та здатність реалізуватися в умовах ринкової конкуренції. Такими властивостями є активність, працелюбність, наполегливість, самостійність, відповідальність, цілеспрямованість, самокритичність та інші³⁸⁰.

³⁸⁰ Хатунцева С.М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Збірник наукових праць «Педагогіка та психологія». – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.

Вимірювання готовності майбутнього молодшого медичного спеціаліста до професійного самовдосконалення можливе на основі оцінювання рівня складових її компонентів із наступною інтеграцією отриманих показників³⁸¹. Готовність майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення може мати різні рівні сформованості. Необхідність оцінки якості функціонування навчального процесу породжує проблему показників та критеріїв³⁸², які будуть докладно описані у наступному підрозділі дисертації.

2.2. Критерії та показники готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення

Проблема критеріїв і показників готовності до професійної діяльності в науковій літературі вирішується далеко неоднозначно. Причому, саме поняття "критерій" трактується в різних джерелах по-різному. Так у Великому енциклопедичному словнику його пояснюють так: "ознака, на основі якої здійснюється оцінка, визначення чи класифікація чого-небудь; мірило суджень, оцінки" ³⁸³. У філософському словнику зазначається, що "критерій" – мірило для оцінки чого-небудь, засіб перевірки істинності чи хибності певного твердження, гіпотези ... " ³⁸⁴.

Отож, поняття критеріїв розглядалося багатьма авторами, які визначали його як "основну ознаку, за якою одне рішення обирається з безлічі можливих" ³⁸⁵; або як "ознаку, на основі якої здійснюється оцінка, визначення або класифікація чого-небудь ... " ³⁸⁶. Таким чином, **критерій** (від грец. *kriterion* – засіб для судження) – ознака, на основі якої проводиться оцінювання, засіб перевірки, мірило оцінювання; у теорії пізнання – ознака істинності чи хибності положення³⁸⁷. Критерії ефективності зумовлюють поняття оптимуму, найкращих умов процесу навчання.

³⁸¹ Батіщева М. Р. Сутність і специфіка поняття „готовність майбутнього вчителя фізичної культури до проведення оздоровчої гімнастики та фітнесу з дівчатами-старшокласницями” // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. – Х. : ХДАДМ (ХХІІ), 2007. – Вип. 11. – С. 100–103.

³⁸² Сидоров А.А., Прохорова М.В., Синюхин Б.Д. Педагогика: Учеб. для студ., асп., преп. и тренеров по дисц. «Физическая культура» - М.: «Тера-Спорт», 2000. – 272 с., ил.

³⁸³ Большой энциклопедический словарь. Т.1. - 1991. – С. 450.

³⁸⁴ Философский энциклопедический словарь. – М.: Политиздат, 1991. – 258с., С. 193.

³⁸⁵ Колпаков В.М. Теория и практика принятия управленческих решений: учеб. пособие. К.: МАУП, 2000. – 256 с., С. 5.

³⁸⁶ Кузьмина Н.В. Методы исследования педагогической деятельности. -Л.: ЛГУ, 1970.- 114с., С. 68.

³⁸⁷ Словарь русского языка: Ок. 57 000 слов / Под ред. чл.-корр. АН СССР Н.Ю. Шведовой. – 18-е изд., стереотип. – М.: Рус. яз., 1986. – С. 474.

Використання критеріального апарату є ефективним лише за умови конкретизації його змісту за допомогою відповідних показників. Показниками вважають такі характеристики, які дозволяють судити про зміни, що відбуваються, та існуючий рівень розвитку певного процесу чи явища (якості, властивості). **Показник** – це характеристика, за допомогою якої можна судити про розвиток та хід чогонебудь³⁸⁸. Іншими словами, критерії та показники – не однопідрядні категорії. Критерій по відношенню до показника є більш загальним поняттям. У той же час показники можуть характеризувати різнорівневі процеси і явища, отже, за ступенем відображення інваріантного змісту вони також відрізняються один від одного. У психологічних дослідженнях зустрічаються поняття інтегральних, конкретних і детальних показників, хоча суворої систематизації показників за даними ознаками не було³⁸⁹.

Аналіз різних підходів до проблеми визначення рівнів професійного самовдосконалення студентів, реалізованих у працях С. Лобанова, О. Латишева, Т. Северіної³⁹⁰, В. Слепова, Я. Мусіна, В. Мечнікова, дозволив С. Мішину³⁹¹ виділити критерії та основні показники готовності до професійного самовдосконалення студентів педагогічного закладу: *змістово-мотиваційний*, що відображає мету і зміст професійного самовдосконалення і ступінь його відповідності вимогам професійної діяльності (наявність знань про сутність і особливості професійного самовдосконалення; прояв потреби у виробленні позитивних та усуненні негативних властивостей, важливих для майбутньої професії); *організаційно-діяльнісний*, що містить організацію самовиховання, його планування, цілеспрямованість, емоційно-вольову насиченість (вміння організовувати професійне самовиховання та самоосвіту; наявність самокритичності в оцінці своєї поведінки, вчинків та результатів навчально-виховної діяльності; активна та планомірна робота над собою згідно з метою професійного самовдосконалення); *психотехнічний*, що відображає

³⁸⁸ Там само.

³⁸⁹ Бастркова Елена Геннадьевна. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена (На примере медицинской сестры) : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13 : Калуга, 2003. – 206 с.

³⁹⁰ Северіна Т.М. Формування готовності майбутніх педагогів до особистісного та професійного самовдосконалення // Педагогічний дискурс. - 2008. - Вип. 3. - С. 175-178 : Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/peddysk_2008_3_40

³⁹¹ Мішин С.В. Самовдосконалення як напрям професійної освіти студентів-магістрантів фізичного виховання // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. - № 2. – С. 75-77.

рівень володіння прийомами і методами самовиховання і професійного самовдосконалення (самостійність вибору засобів, прийомів та основних напрямків професійного самовдосконалення; прояв активності у пошуку нових способів вирішення завдань професійного самовдосконалення; коригування роботи над собою).

Аналіз різних підходів до проблеми професійного самовдосконалення у працях вітчизняних і зарубіжних педагогів і психологів, уточнення сутності та змісту готовності до професійного самовдосконалення курсантів вищих військових закладів дозволили О. Діденку ³⁹² виділити критерії та показники її вивчення: *змістово-мотиваційний* (наявність знань про сутність і особливості професійного самовдосконалення; повне та реальне уявлення про стан власної професійної підготовленості; потреба у виробленні в себе позитивних та усуненні негативних властивостей, важливих для майбутньої професії); *організаційно-діяльнісний* (уміння організувати професійне самовиховання та самоосвіту, їх планування; наявність самокритичності в оцінці своєї поведінки, вчинків та результатів службової діяльності; активна та планомірна робота над собою відповідно до мети професійного самовдосконалення); *психотехнічний* (самостійність вибору засобів, прийомів та основних напрямків професійного самовдосконалення; активність у пошуку нових способів вирішення завдань професійного самовдосконалення; здійснення самоконтролю та самозвіту за етапами професійного самовиховання та самоосвіти, коригування роботи над собою)³⁹³.

Динаміку й рівень особистісно-професійного розвитку і сформованої готовності до професійного самовдосконалення майбутніх інженерів О. Ігнатюк ³⁹⁴ визначає на основі таких критеріїв і показників: *мотиваційно-спонукальний* (потреба у творчій самореалізації, прагнення до підвищення освітнього рівня, бажання особистісно й професійно розвиватися під час оволодіння майбутньою професією інженера в

³⁹²Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / О.В. Діденко; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

³⁹³ Там само

³⁹⁴ Ігнатюк О.А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис... доктора пед. наук: 13.00.04 / О.А. Ігнатюк; Харківськ. нац. пед. університет ім. Г.С. Сковороди. – Х., 2010. – 43 с. – укр.

умовах технічного університету, професійна спрямованість на досягнення вищого рівня особистісно-професійного розвитку й саморозвитку, прагнення до самовдосконалення, самоосвіти, саморозвитку, задоволеність професійною підготовкою тощо); *інтегративно-синтетичний* (наявність базових загальноінженерних, інтегрованих психолого-педагогічних, управлінських знань, умінь, навичок щодо готовності до особистісно-професійного розвитку та професійного самовдосконалення, оволодіння методикою особистісно-професійного саморозвитку тощо); *рефлексивно-регулюючий* (наявність у студентів умінь здійснювати самооцінювання й самоаналіз)³⁹⁵.

Л. Дудікова³⁹⁶ пропонує такі критерії та показники сформованості готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення: *мотиваційно-ціннісний критерій* (інтерес до фаху лікаря, прагнення стати лікарем-професіоналом; сформованість потреби у професійному самовдосконаленні; усвідомлення особистісного сенсу й значущості професійного самовдосконалення тощо бажання займатися самовдосконаленням, пізнавальний інтерес до особистісно-професійного зростання; розуміння свого "Я – реального" та необхідності досягнення "Я – ідеального"; сформованість ідей про важливість і необхідність професійного самовдосконалення на рівні загальних уявлень, думок, поглядів чи переконань; сформованість загальнолюдських духовно-моральних цінностей добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норм добра та правил професійної поведінки й діяльності лікаря; усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності); *пізнавально-інформаційний критерій* (усвідомлення ступеня своєї підготовленості до професійного самовдосконалення, самоспостереження й самоаналіз; чіткість уявлень про сутність, зміст, ознаки, складові, механізми, етапи професійного самовдосконалення лікаря; системність і глибина теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення; здатність осмислювати ситуації професійної діяльності багатогранно, з різних позицій,

³⁹⁵ Там само.

³⁹⁶ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 /Л.В. Дудікова; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 6-7.

виділяючи окремі аспекти аналізу та встановлюючи між ними взаємозв'язки; самостійність у пошуку інформації про шляхи самовдосконалення лікаря; здатність до рефлексії; адекватність самооцінки своєї діяльності; активність під час обговорення різних медичних проблем, аналізу конкретних ситуацій, результатів лікарської практики); *діяльнісно-результативний критерій* (уміння ставити мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати кроки щодо їх досягнення; володіння різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення; уміння вибирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформації; самостійність у роботі з літературними джерелами, зацікавленість вивченням передового досвіду, досягненнями наук, дослідницькою роботою; уміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення; регулярність занять самоосвітою; вияв вольових якостей, зокрема наполегливості, дисциплінованості в процесі виконання навчальних завдань та досягнення цілей самовдосконалення; внутрішня незалежність від зовнішнього керівництва, необхідність лише консультативної допомоги у справі самовдосконалення)³⁹⁷.

К. Соцьким³⁹⁸ для визначення рівнів сформованості готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення, відповідно до компонентів, обґрунтовано такі критерії: *ціннісно-мотиваційний*, що передбачає усвідомлення змісту професійних цінностей, особистісних цілей, необхідності самовиховання та постійної самоосвіти; прагнення будувати кар'єру, досягати професійного успіху, потреба у самовдосконаленні; наявність бажання продовжувати освіту; прогнозованість професійних орієнтирів; *особистісний*, який охоплював розвиненість таких особистісних якостей, як: самостійність, допитливість, наполегливість, упевненість у собі, самоорганізованість, комунікабельність, терплячість; наявність інтелектуальної працездатності, творчого потенціалу,

³⁹⁷ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Л. В. Дудікова; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с.

³⁹⁸ Соцький К. О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Кирило Олегович Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с., С. 15.

здатності до самопримусу; *теоретичний*, що характеризував рівень володіння знаннями про сутність, напрями, методи, етапи і технології здійснення професійного самовдосконалення; основні вимоги до випускника медичного навчального закладу I-II рівнів акредитації; набуття основних професійних компетенцій; усвідомлення значення професійної діяльності; *діяльнісний*, який передбачав визначення рівня сформованості умінь організовувати навчальний і вільний час; планувати власну діяльність; послуговуватися інформаційними матеріалами для професійного самовдосконалення; використовувати інформаційні комп'ютерні технології для самоосвіти; виробляти життєві стратегії; будувати програму самовдосконалення; організовувати співпрацю з іншими³⁹⁹.

При виборі критеріїв сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення нами було враховано зміст компонентів її структури і виділено такі основні критерії: *ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий* (представлено у таблиці 2.1).

Таблиця 2.1

Критерії та показники сформованості готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення

Компоненти готовності	Критерії	Показники
мотиваційно-аксіологічний	<i>ціннісно-мотиваційний</i>	інтерес до медичного фаху, прагнення стати медиком-професіоналом; прагнення отримати визнання, підвищення, кар'єрне зростання; розуміння свого "Я" – реального" та необхідності досягнення "Я – ідеального"; наявність бажання продовжувати освіту; пізнавальний інтерес до особистісно-професійного зростання; усвідомлення особистісного сенсу й значущості професійного самовдосконалення; потреба у професійному самовдосконаленні;

³⁹⁹ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Кирило Олегович Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с., С. 15.

		<p>усвідомлення змісту професійних цінностей, наявність ціннісних орієнтирів у професійній діяльності, а саме: сформованість загальнолюдських духовно-моральних цінностей добра, гуманістичних світоглядних установок, правил професійної поведінки й діяльності медичного працівника;</p> <p>усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності; цінність людського життя</p>
інформаційно-пізнавальний	<i>когнітивний</i>	<p>успішне оволодіння основними професійними компетенціями на високому рівні шляхом постійного вдосконалення знань, умінь, практичних навичок;</p> <p>усвідомлення ступеня своєї готовності до професійного самовдосконалення;</p> <p>чіткість уявлень про сутність, зміст, складові, механізми, етапи професійного самовдосконалення;</p> <p>системність і глибина набутих теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення;</p> <p>здатність до самостійного пошуку інформації про шляхи самовдосконалення молодших спеціалістів з медичною освітою;</p> <p>активність під час обговорення різних медичних проблем, аналізі конкретних ситуацій, результатів медичної практики;</p> <p>здатність осмислювати ситуації професійної діяльності багатогранно, з різних позицій, виділяючи окремі аспекти аналізу та встановлюючи між ними взаємозв'язки;</p>
операційно-діяльнісний	<i>практичний</i>	<p><i>уміння:</i></p> <p>будувати програму професійного самовдосконалення (ставити мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати власну діяльність щодо їх досягнення, виробляти життєві стратегії);</p> <p>володіти різними методами, прийомами і технологіями професійного самовдосконалення;</p> <p>обирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформаційних матеріалів для професійного самовдосконалення;</p>

		самостійно опрацьовувати літературні джерела, вивчати передовий досвід, знайомитися з досягненнями медичної науки; використовувати інформаційні комп'ютерні технології для професійного самовдосконалення; здійснювати елементи дослідницької діяльності; організовувати свій навчальний і вільний час; організовувати співпрацю з різними категоріями людей.
особистісно-рефлексивний	<i>рефлексивно-регулюючий</i>	здатність до рефлексії; адекватність самооцінки своєї діяльності; уміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення; вияв вольових якостей, зокрема наполегливості, дисциплінованості в процесі виконання навчальних завдань та досягнення цілей самовдосконалення; внутрішня незалежність від зовнішнього керівництва, необхідність лише консультативної допомоги у справі самовдосконалення; самостійність, допитливість, наполегливість, впевненість у собі, самоорганізованість, комунікабельність, терплячість; наявність інтелектуальної працездатності, творчого потенціалу, здатності до самопримусу.

Критерії та показники дозволяють визначити рівні сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Рівень – це міра величини, розвитку, значущості чогось. Так, виокремлення критеріїв та їх показників дозволило К. Соцькому⁴⁰⁰ визначити та охарактеризувати низку рівнів сформованості готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення. *Низький рівень* сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення характеризується наявністю певних уявлень про

⁴⁰⁰ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Кирило Олегович Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с., С. 8.

професійне самовдосконалення, однак їх знання мають поверховий характер, не є усвідомленими. Самовдосконалення здійснюється переважно на інтуїтивному рівні. Відсутні особистісні цілі, потреби і мотивація професійно самовдосконалюватися, прагнення до кар'єрного зростання. Неспроможність цілеспрямовано планувати, організовувати і реалізовувати професійне самовдосконалення. *Середній рівень* сформованості готовності до професійного самовдосконалення характеризується недостатньою кількістю знань щодо професійного самовдосконалення; вмотивованістю, самоорганізованістю та усвідомленістю цілей самовдосконалення та змісту професійних цінностей. Наявні певні труднощі у процесі застосування знань під час здійснення професійної самоосвіти та самовиховання; недостатня впевненість, наполегливість і творчість. *Високий рівень* сформованості готовності до професійного самовдосконалення вирізняється глибокими теоретичними знаннями і практичними вміннями; характеризується наявністю й усвідомленістю цілей і мотивів, що спонукають досягати професійного успіху; свідчить про вміння планувати й організовувати свою освітню та виховну діяльність, використовувати інформаційні комп'ютерні технології для самонавчання. Характерним є високий рівень інтелектуальної працездатності та творчості, комунікабельність, упевненість у собі, самостійність, допитливість, наполегливість, прагнення до самостійності, прогнозованість освітніх орієнтирів⁴⁰¹.

У процесі дослідження педагогічних умов професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів О. Діденком⁴⁰² з'ясовано, що готовність до професійного самовдосконалення у майбутніх офіцерів може проявлятися на таких рівнях: *дуже високому, високому, середньому, низькому та дуже низькому*. У курсантів із дуже високим рівнем професійного самовдосконалення відповідні показники за всіма критеріями виявляються постійно, у всіх видах навчально-виховної діяльності, підтверджуються глибокими знаннями сутності психолого-педагогічних явищ. З

⁴⁰¹ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Кирило Олегович Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с., С. 8.

⁴⁰² Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

високим рівнем – показники виявляються майже завжди, у більшості видів навчально-виховної діяльності. З середнім – ознаки показників виявляються періодично. З низьким – ознаки показників виявляються рідко. У курсантів із дуже низьким рівнем професійного самовдосконалення ознаки показників не виявляються.

Аналіз літератури дав змогу Л. Дудіковій⁴⁰³ виділити три рівні готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення: *низький, середній і високий*. Перший рівень – низький. У студентів із таким рівнем мотиви самовдосконалення пов'язані із суспільними інтересами, їх знання з навчальних предметів мають ізольований характер, а медичні вміння розвинуті недостатньо. Студенти роблять окремі спроби самостійно розвинути необхідні вміння та особистісні якості, але системи в їх роботі немає. Уміння працювати із джерелами інформації не сформовані. Студенти не мають усвідомленої необхідності в професійному самоаналізі й самооцінці своєї діяльності та її результатів, не мають програми професійного самовдосконалення. Інтерес до проблем самовдосконалення виявляється епізодично, необхідне керівництво з боку викладача. Другий рівень – середній. Для студентів цього рівня характерне емоційно-ціннісне ставлення до проблем професійного самовдосконалення. Вони прагнуть навчитися самостійно ставити перед собою мету самовдосконалення, самоосвіти й самовиховання. Студенти розуміють зв'язок самовдосконалення з успіхом у майбутній професії, але не завжди вміють чітко сформулювати відповідну мету. Знання з навчальних предметів у них систематизовані, але міжпредметні зв'язки між ними вони ще не завжди чітко розуміють. Студенти знають свій рівень підготовленості до професійної діяльності, намагаються самостійно розвинути уміння і якості, необхідні для успішної діяльності. У них сформовані вміння роботи із джерелами інформації. Вони прагнуть навчитися аналізувати й оцінювати свою діяльність та її результат. Студенти мають програму професійного самовдосконалення, вміють самостійно організувати процес самоосвіти й самовиховання, але не можуть раціонально планувати час і визначати

⁴⁰³Дудікова Л.В. Критерії, показники та рівні готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення / Дудікова Л. В. // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. Вип. 56 / Редкол. : Т. І. Сущенко (голов. ред.) та ін. – Запоріжжя, 2009. – С. 207–212.

способи досягнення поставлених цілей і завдань у роботі над собою. Третій рівень – високий. Студенти з таким рівнем мають яскраво виражений інтерес до проблем професійного самовдосконалення. Вони розуміють необхідність керуватися в роботі над собою соціально значущими цілями, уміють чітко формулювати мету, прагнуть досягти її оптимальним способом. Їх знання мають цілісний характер, студенти розуміють міжпредметні зв'язки у науці, уміють раціонально поєднувати різні джерела інформації, критично осмислювати різні підходи до вирішення навчальних проблем. Такі студенти намагаються постійно аналізувати свою діяльність, її результати й ставити завдання щодо її вдосконалення. Вони вміють на науковій основі оптимально управляти процесом професійного самовдосконалення від планування до здійснення задумів і самоконтролю. Робота над собою для таких студентів дає моральне задоволення, а реальні успіхи стимулюють. Студенти орієнтуються на довгострокові програми професійного самовдосконалення ⁴⁰⁴.

Проблему визначення рівнів формування готовності розглядали вчені К. Соцький⁴⁰⁵, О. Діденко⁴⁰⁶, Л. Дудікова⁴⁰⁷.

На основі визначених вище критеріїв та показників нами виділені високий, достатній та низький рівні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Охарактеризуємо їх докладніше.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення вирізняється яскраво вираженим інтересом студентів до проблем професійного самовдосконалення, їх готовністю до активної професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, позитивною орієнтацією на самовдосконалення, що базується на глибоких переконаннях у його значущості для особистісного становлення спеціаліста, для його професійного,

⁴⁰⁴ Дудікова Л.В. Критерії, показники та рівні готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. Вип. 56 / Редкол. : Т.І. Сущенко (голов. ред.) та ін. – Запоріжжя, 2009. – С. 207–212.

⁴⁰⁵ Соцький К.О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення : Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Кирило Олегович Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с.

⁴⁰⁶ Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. акад. держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельниц., 2003. – 18 с.

⁴⁰⁷ Дудікова Л.В. Критерії, показники та рівні готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах : зб. наук. пр. Вип. 56 / Редкол. : Т.І. Сущенко (голов. ред.) та ін. – Запоріжжя, 2009. – С. 207–212.

інтелектуального, соціального, культурного зростання. Майбутні молодші спеціалісти з медичною освітою характеризуються наявністю й усвідомленістю гуманістичних цінностей, цілей і мотивів, прагненням та усвідомленням особливостей їх реалізації у медичній практиці, що спонукають їх досягати професійного успіху. Вони розуміють необхідність керуватися в роботі над собою соціально значущими цілями. Студенти цього рівня характеризується глибокими теоретичними знаннями і практичними вміннями як із фаху, так і з проблем професійного самовдосконалення. Їх знання мають цілісний характер, студенти розуміють міжпредметні зв'язки у науці, вміють раціонально поєднувати різні джерела інформації, критично осмислювати різні підходи до вирішення навчальних проблем, уміють чітко формулювати мету, прагнуть досягти її оптимальним способом.

Уміють планувати й організовувати свою освітню та професійну діяльність, використовувати інформаційні комп'ютерні технології для самоосвіти. На науковій основі оптимально управляють процесом професійного самовдосконалення від планування до здійснення задумів і самоконтролю. Робота над собою для таких студентів дає моральне задоволення, а реальні успіхи стимулюють, орієнтують на довгострокові програми професійного самовдосконалення.

Студенти схильні й здатні до рефлексії, намагаються постійно аналізувати свою діяльність, її результати й ставити завдання щодо її вдосконалення. Відрізняються стійкою позитивною "Я-концепцією", вільно володіють різними видами самовдосконалюючої активності.

Характерним є високий рівень інтелектуальної працездатності та творчості, висока життєтворча активність, комунікабельність, упевненість у собі, самостійність, допитливість, наполегливість, прагнення до самостійності, прогнозованість освітніх орієнтирів.

Достатній рівень сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення характеризується емоційно-ціннісним ставленням до проблем професійного самовдосконалення, поверховістю професійних інтересів, прийняттям гуманістичних цінностей та професійних ідеалів

на рівні загальноприйнятих гасел без усвідомлення шляхів їх реалізації в практиці медичної діяльності, нестійким прагненням до професійного самовдосконалення. Студентам притаманне бажання опанувати знаннями з обраної спеціальності, виробити необхідні уміння та навички, що є результатом розуміння ними цілей, завдань і цінностей медичної професії. Знання з навчальних предметів у них систематизовані, однак міжпредметні зв'язки між ними вони ще не завжди чітко розуміють. Майбутні молодші спеціалісти з медичною освітою вирізняються достатньою кількістю різнобічних, проте неглибоких знань у сфері професійного самовдосконалення, достатньою вмотивованістю, самоорганізованістю та усвідомленістю цілей самовдосконалення та змісту професійних цінностей. Студенти мають програму професійного самовдосконалення, вміють самостійно організувати процес самоосвіти й самовиховання, але не можуть раціонально планувати час і визначати способи досягнення поставлених цілей і завдань у роботі над собою. Вони прагнуть навчитися самостійно ставити перед собою мету самовдосконалення, самоосвіти й самовиховання. Студенти розуміють зв'язок самовдосконалення з успіхом у майбутній професії, але не завжди вміють чітко сформулювати відповідну мету. Наявні певні труднощі у процесі застосування знань під час здійснення професійної самоосвіти та самовиховання. Характеризуються недостатньою впевненістю, наполегливістю і творчістю. Студенти знають свій рівень підготовленості до професійної діяльності, намагаються самостійно розвинути уміння і якості, необхідні для успішної діяльності. У них сформовані вміння роботи із джерелами інформації. Вони прагнуть навчитися аналізувати й оцінювати свою діяльність та її результат. При цьому позиція "Я – майбутній медичний працівник" проявляється ситуативно. Вирізняються розвинутою рефлексивністю та сформованістю більшості практичних умінь та навичок, проте в їх діях із самовдосконалення простежується операційна одноманітність і функціональна незрілість, їхня активність у напрямку власного професійного зростання нестійка, здійснюється нерегулярно, з недостатньою інтенсивністю і часто потребує зовнішнього керівництва.

Початковий рівень сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення визначає майбутніх фахівців із негативним ставленням до будь-яких особистісних змін і процесу самовдосконалення, у яких немає прагнення до самостійного вирішення проблеми, постійної напруженої діяльності, пошуку ефективних способів діяльності. Професійні ідеали, цінності, принципи не є особистісними моральними переконаннями; дотримуються відповідних норм під впливом зовнішнього оточення, поведінка характеризується стереотипною, нетворчою, негнучкою відповідністю стандартам і вимогам до медичного працівника. Професійна діяльність і власна особистість як професіонала усвідомлюються неточно, неглибоко й уривчасто. Інтерес до проблем самовдосконалення виявляється епізодично, усвідомлюють значення професійного самовдосконалення і медичної праці взагалі, але не виражають прагнення ними займатись. Відзначаються слабкою успішністю з навчальних дисциплін, їх знання з фахових предметів мають ізольований характер, а практичні медичні вміння та навички розвинуті недостатньо. Не бажають удосконалювати знання. Роблять окремі спроби самостійно розвинути необхідні практичні медичні вміння, навички та особистісні якості, але системи в їх роботі немає. Володіють окремими уявленнями про професійне самовдосконалення, однак їхні знання про сутність і зміст професійного самовдосконалення поверхові, нестійкі і найчастіше існують на рівні загальних уявлень і вражень, не є усвідомленими. Самовдосконалення здійснюється переважно на інтуїтивному рівні. Відсутні особистісні цілі, потреби і мотивація професійно самовдосконалюватися, прагнення до кар'єрного зростання. Неспроможні цілеспрямовано планувати, організовувати і реалізовувати професійне самовдосконалення. Уміння працювати із джерелами інформації не сформовані. Такі студенти демонструють низьку сформованість умінь із самовдосконалення, не проявляють активності щодо їх реалізації у власному житті та навчанні, систематично ухиляються від виконання самостійної роботи, творчих вправ, вирізняються низькою активністю в підготовці та проведенні конференцій, семінарів та інших позааудиторних заходів професійного спрямування. Студенти не мають усвідомленої необхідності в професійному самоаналізі й самооцінці своєї

діяльності та її результатів, не мають програми професійного самовдосконалення. Потребують систематичного керівництва з боку викладача.

2.3. Модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки

Проблема вдосконалення фахової підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою є однією із найактуальніших у вітчизняній та світовій професійній освіті. Сучасний стан здоров'я населення України характеризується високими показниками захворюваності та смертності, а медична освіта в Україні за роки незалежності фактично екстенсивно використовувала матеріально-технічні, кадрові й організаційні ресурси попередньої системи та лише пристосовувала їх до потреб незалежної держави. Ключовою причиною такої ситуації у сфері вищої медичної освіти стала довготривала відсутність комплексної модернізації, спрямованої на приведення цієї галузі у відповідність до потреб населення та сучасних світових тенденцій⁴⁰⁸.

У цьому контексті ми підтримуємо думку Л. Пономарюк та Г. Яворської, яка серед пріоритетних напрямів реформування та модернізації системи медичної освіти виділяє такі: *професійне навчання*, основна мета якого – підготовка професійно компетентного та конкурентоспроможного фахівця; забезпечення активної медичної освіти *впродовж усього життя*; *підготовка викладачів* для ВМ(Ф)НЗ не тільки як фахівців, а й як педагогів та освітян; створення релевантного *середовища* для навчання; акцентування на попередженні захворювань та сприянні підтримці здоров'я; інтегрування науки та клінічної практики; зв'язок медичної освіти з потребами практичної охорони здоров'я; кооперація між працівниками системи охорони здоров'я – мультипрофесійна освіта; постійне професійне післядипломне навчання протягом життя⁴⁰⁹.

⁴⁰⁸ Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України : [Електронний ресурс] : Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/docfiles/Pro_20140527_0_dod.pdf

⁴⁰⁹ Яворська Г.Х., Пономарюк Л.П. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема / Г.Х. Яворська, Л.П. Пономарюк // Наука і освіта : наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. - 2012. - № 1 (Педагогіка). - С. 87-89.

Відтак, одним із головних завдань сучасної вищої медичної освіти постає підготовка компетентного та конкурентоспроможного фахівця, готового до плідної творчої участі у житті суспільства і діяльності у сфері охорони здоров'я, здатного до безперервного професійного розвитку та професійного самовдосконалення. Відповідно актуалізується пошук нових підходів до вдосконалення фахової підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою, адже саме навчання в коледжі слід розглядати як процес формування якісних основ професійної компетентності майбутнього фахівця⁴¹⁰. Процес становлення студента медичного коледжу як фахівця складається із декількох етапів: усвідомлення соціальної значущості обраного виду діяльності, сприйняття вимог майбутньої професії, свідоме пред'явлення цих вимог до себе, самовиховання необхідних властивостей і якостей, які моделюють особистість медичного працівника, реалізація настанов на творче оволодіння обраною професією, зокрема формування здатності до цілеспрямованого систематичного професійного самовдосконалення.

Розглянемо докладніше сутність процесу формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Так І. Уличний у своїх дослідженнях розглядає формування готовності студентів до професійного самовдосконалення як цілеспрямований процес, що дозволяє майбутнім фахівцям розвивати *професійну мотивацію, вольові якості особистості, рефлексію*, що супроводжується їх залученням до самопізнання, самоактуалізації, самоосвіти, самореалізації в ході професійної підготовки, зорієнтованої на оволодіння знаннями та вміннями самостійного вдосконалення в професійній діяльності⁴¹¹. При цьому дослідник зазначає, що процес професійного самовдосконалення ґрунтується на психологічному механізмі постійного подолання

⁴¹⁰ Васильєва Л. А. Компетентностная модель выпускника медицинского колледжа [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы междунар. науч. конф. : Т. II. — Пермь: Меркурий, 2011. — С. 7-9.

⁴¹¹ Уличний І.Л. Формування готовності студентів педагогічних вищих навчальних закладів до професійного самовдосконалення // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / ред. кол.: В. В. Радул [та ін.]. - Кіровоград : КДПУ, 2014. — Вип. 125. — С. 211-215.

внутрішніх суперечностей між наявним рівнем професіоналізму ("Я – реальне професійне") і уявним його станом ("Я – ідеальне професійне")⁴¹².

Формування готовності студентів до професійного самовдосконалення Т. Осипова визначає як педагогічно організований циклічний процес, який вимагає постійного осмислення потенційних можливостей студента як професіонала і стимулює його професійний та особистий розвиток, що є основою рефлексивно-діяльнісного підходу⁴¹³.

Л. Дудікова, визначаючи особливості формування готовності майбутніх лікарів до професійного самовдосконалення, зазначає, що вони зумовлені вимогою підтримувати й удосконалювати свої знання та навички на рівні сучасного стану медицини, вимогами освітнього, практичного та особистісного характеру, сучасними світовими економічними, політичними та соціальними процесами, що визначають нові вимоги до системи охорони здоров'я, зростанням кількості соціально небезпечних хвороб та явищ (вірус імунодефіциту, атипова пневмонія, залежність від психотропних та наркотичних речовин), демографічними змінами, проведенням масштабних профілактичних заходів, а також високими вимогами щодо моральних якостей лікаря⁴¹⁴.

Таким чином, формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення являє собою складний багатоетапний тривалий процес, що потребує ретельної розробки структури, змісту, форм та методів його реалізації. Вищезазначене потребує звернення до методу моделювання, який широко використовується в різноманітних галузях науки, техніки, виробництва і є однією з характерних особливостей пізнання об'єктивної дійсності. Як метод навчання відомий у часткових методиках природничо-математичного

⁴¹² Уличний І.Л. Формування готовності студентів педагогічних вищих навчальних закладів до професійного самовдосконалення // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / ред. кол.: В. В. Радул [та ін.]. - Кіровоград : КДПУ, 2014. – Вип. 125. – С. 211-215.

⁴¹³ Осипова Т.П. Формирование готовности к профессиональному самосовершенствованию // Ярославский педагогический вестник. – 2011. – Т. 2. – № 2. – С. 150–153.

⁴¹⁴ Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04; Вінницький держ. педагогічн. університет ім. М. Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – 23 с., С. 14.

спрямування, зокрема, як математичне, фізичне чи комп'ютерне моделювання⁴¹⁵. В останній час набуває усе більшого поширення в педагогічних дослідженнях⁴¹⁶.

Найбільш вдалим і доступним для розуміння поняття моделювання Є. Лодатко вважає філософське розуміння моделі як мислено уявлюваної або реалізованої системи, яка, відображаючи або відтворюючи об'єкт дослідження, здатна замінювати його так, що її вивчення дає нам нову інформацію про цей об'єкт^{417, 418}. Вона є робочим інструментом, що дозволяє досліднику чітко бачити внутрішню структуру досліджуваного об'єкта чи процесу, систему факторів, що впливають на неї, ресурсне забезпечення розвитку. Функції моделі полягають у наданні допомоги досліднику в розумінні сутності, поясненні досліджуваного процесу, визначенні результатів функціонування і розвитку системи, ілюстрації описуваного процесу, можливості його проектування, оцінки, визначення механізмів управління⁴¹⁹.

На думку В. Штоффа, моделі – це не прості заміники об'єктів. Умови створення моделі такі, що "в ній виділені й закріплені в її елементах і відносинах між ними суттєві й необхідні зв'язки, які утворюють цілком відповідну структуру"⁴²⁰. Моделі – це форма абстракції особливого роду, в якій суттєві відношення об'єкта закріплені у зв'язках, які наочно сприймаються й уявляються. Це своєрідна єдність одиничного і загального, за якої на першому плані перебуває загальне, суттєве⁴²¹.

Дослідники поділяють моделі на дві групи: *мислені* (ідеальні) і *матеріальні* (речові). Матеріальні моделі втілені в металі, дереві, склі, бетоні й складаються з речових елементів, змонтованих у реально існуючий агрегат. Мислені моделі складаються з наочно поданих або логічно осмислених елементів. При цьому мислене моделювання, як правило, передуює матеріальному, оскільки перед тим, як побудувати матеріальну модель, людина мислено собі її уявляє, теоретично обґрунтовує. У свою

⁴¹⁵ Калапуша Л. Р. Моделювання у вивченні фізики / Л. Р. Калапуша. – К.: Рад. шк., 1982. – 160 с., С. 68.

⁴¹⁶ Лодатко Є. О. Моделювання в педагогіці: точки відліку // «Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку» : Випуск № 1 [2010] : [електронний ресурс] : режим доступу : http://intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n1_2010_st_2/

⁴¹⁷ Там само

⁴¹⁸ Штофф В. А. Моделирование й философия / В. А. Штофф. – М. - Л.: Наука, 1966. – 302 с.

⁴¹⁹ Москалева А. С. Модель процесса формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих социальных педагогов / А. С. Москалева // "Научные исследования в образовании" : Приложение к журналу "Профессиональное образование. Столица". – № 4. – 2010. – С. 43-49.

⁴²⁰ Штофф В. А. Моделирование й философия / В. А. Штофф. – М. - Л.: Наука, 1966. – 302 с., С. 281.

⁴²¹ Алфімов В. М. Творча особистість: педагогічне моделювання / В. М. Алфімов // НБУВ. - 2009. – С. 13-19.

чергу, мислене моделювання можна поділити на види й підвиди: *наочне* (схеми, таблиці, блоки, аналогії, гіпотези); *знакове* (умовно-графічне, умовно-буквене, комбіноване); *математичне* (комп'ютерні програми, цифрове моделювання, прогнозування)⁴²².

У педагогічній науці моделювання виступає реальною можливістю для дослідження педагогічного явища (об'єкта або процесу) через його формалізацію (схематизацію і спрощення). Це дозволяє відстежувати ті його характеристики, які відіграють роль визначальних у дослідженні й підлягають вивченню, оцінюванню й управлінському впливу⁴²³. При цьому вивчення педагогічних явищ відбувається не безпосередньо, а через моделювання і в процесі моделювання, що дозволяє виокремлювати з сукупності характеристик педагогічного явища поодинокі характеристики і досліджувати їх із застосуванням відомих чи спеціально розроблених методик⁴²⁴.

Найбільш загальним об'єктом моделювання у педагогіці дослідники вважають систему освіти⁴²⁵ та напрями її розвитку⁴²⁶ як віддзеркалення уявлень розробників про реалізацію через зміст та його концептуальну організацію цілей навчання відповідно до тих настанов, які визначаються суспільством на нормативному рівні⁴²⁷. При цьому для вибору різних способів організації навчального процесу, підбору критеріїв ефективності технології, видів і способів контролю, оцінювання та звітності застосовується термін *освітня модель* як логічно послідовна система відповідних

⁴²² Остапенко Н. М. Місце моделювання як методу навчання в педагогічному проектуванні (на матеріалі лінгводидактики вищої школи) // Українська мова і література в школі. – 2004. – № 5 : [електронний ресурс] : режим доступу : virtualhost/www/www.ukr-in-school.edu-ua.net/include/config.php on line 54.

⁴²³ Лодатко Є. О. Моделювання в педагогіці: точки відліку // «Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку» : Випуск № 1 [2010] [електронний ресурс] : режим доступу : http://intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n1_2010_st_2/

⁴²⁴ Там само

⁴²⁵ Лодатко Є. О. Моделювання освітніх систем в контексті ціннісної орієнтації соціокультурного простору [текст] / Є. О. Лодатко // Вісник Черкаського університету. Серія: Педагогічні науки. – Вип. 112. – Черкаси, 2007. – С. 32-40.

⁴²⁶ Мешко Г. М. Теорія і практика підготовки майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я : автореф. дис... докт. пед. наук : спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / Г. М. Мешко. – Тернопіль, 2013. – 43 с.

⁴²⁷ Лодатко Є. О. Моделювання в педагогіці: точки відліку // «Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку» : Випуск № 1 [2010] [електронний ресурс] : режим доступу : http://intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_e-magazine_pedagogical_science_vypuski_n1_2010_st_2/

елементів, що охоплюють цілі та зміст освіти, проектування педагогічної технології та технології управління освітнім процесом, навчальних планів і програм⁴²⁸.

У теорії педагогічного проектування дослідники, зокрема А. Дахін, виділяють кілька типів моделей: *прогностичну* – для оптимального розподілу ресурсів і конкретизації цілей; *концептуальну*, засновану на інформаційній базі даних і програмі дій; *інструментальну*, за допомогою якої можна підготувати засоби реалізації й навчити викладачів роботі з педагогічним інструментарієм; *моніторингову*, для створення механізмів зворотного зв'язку і способів коригування можливих відхилень від запланованих результатів; *рефлексивну*, яка створюється для вироблення рішень у разі виникнення несподіваних і непередбачених ситуацій⁴²⁹.

Найбільш поширеним у педагогіці типом моделей є *структурно-функціональна*. В її основу покладено сутнісні зв'язки і відносини між компонентами системи: вимоги стандартів вищої професійної освіти, соціальне замовлення суспільства, затребуваність конкретних фахівців на ринку праці, методологічні підходи, на основі яких будуватиметься модель. Інші структурно-функціональні частини моделі описують логіку взаємодії предмета й суб'єкта моделювання та освітнього середовища, в якій взаємодіють усі учасники педагогічного процесу. У загальному вигляді ці структурно-функціональні частини можуть бути представлені у вигляді чотирьох компонентів: *ціннісно-мотиваційного, змістового, практичного, рефлексивно-оцінного*⁴³⁰.

Для того, щоб модель відповідала своєму призначенню, недостатньо її просто створити. Потрібно, щоб вона відповідала певним вимогам, що забезпечують її функціонування, а саме: достатній ступінь узгодженості моделі із середовищем, у якому їй доведеться функціонувати; простота моделі; адекватність моделі, що означає

⁴²⁸ Дахин А. Н. Педагогическое моделирование и компетентность участников образования [Текст] / А. Н.Дахин // Школьные технологии. – 2007. – № 6. – С. 64-72.

⁴²⁹ Там само

⁴³⁰ Москалева А. С. Модель процесса формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих социальных педагогов / А. С. Москалева // "Научные исследования в образовании" : Приложение к журналу "Профессиональное образование. Столица". – № 4. – 2010. – С. 43-49.

можливість із її допомогою досягнути поставленої мети педагогічної діяльності відповідно до сформульованих цілей⁴³¹.

Таким чином, моделювання формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки передбачає: визначення змісту діяльності коледжу в цьому напрямі (робота з системою цінностей, потреб, мотивів, формування необхідних знань, створення умов для практичного відпрацювання умінь з професійного самовдосконалення), методів і засобів, за допомогою яких планується досягнення потрібного результату. Також модель відображає елементи оцінки реалізованого процесу й описує його результат. Навчальний процес, побудований на її основі, дозволяє досягти бажаного результату: підготувати фахівця, готового до професійного самовдосконалення⁴³².

Результатом проведеної роботи стала модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки в освітньому середовищі медичного коледжу, яка має такі складові: *цільову* (мета, завдання, наукові підходи, принципи), *мотиваційно-потребову* (мотиви, інтереси, цінності), *змістово-процесуальну* (етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст підготовки, її організаційні форми, методи, засоби), *результативну* (рис. 2.1).

Зупинимосся на характеристиці кожного компонента моделі.

Соціальне замовлення на підготовку сучасного конкурентоспроможного фахівця, здатного до постійного самовдосконалення впродовж професійної діяльності, актуалізує проблему підвищення рівня професійної підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою⁴³³. Підвищення якості підготовки та виховання фахівців з охорони здоров'я, у свою чергу, потребує перегляду психолого-педагогічних засад діяльності навчальних закладів, удосконалення організації

⁴³¹ Турянция З. В. Модель формування готовності до професійного самовдосконалення в майбутніх майстрів виробничого навчання // Науковий огляд. – Т. 1. – № 22. – 2016. – С. 1-7.

⁴³² Москалева А. С. Модель процесса формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих социальных педагогов / А. С. Москалева // "Научные исследования в образовании" : Приложение к журналу "Профессиональное образование. Столица". – № 4. – 2010. – С. 43-49.

⁴³³ Логвинова О. В. Вопросы организации непрерывного обучения сестринского персонала в лечебные учреждениях // Сестринское дело. – 2008. – № 4. – С. 43-46

системи їх навчання в умовах, наближених до діяльності в лікувально-профілактичних установах, упровадження сучасних концепцій і підходів, посилення акценту на формування готовності студентів до професійного самовдосконалення.

Таким чином, можна констатувати, що у державі сформувалося **соціальне замовлення** на підготовку сучасного конкурентоспроможного молодшого медичного спеціаліста, здатного до постійного самовдосконалення впродовж професійної діяльності. Відтак, *метою* пропонованої моделі визначено формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки в освітньому середовищі медичного коледжу.

Мета підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення конкретизується в таких завданнях⁴³⁴: формування мотивації до професійного самовдосконалення; формування системи знань, необхідних для професійного самовдосконалення майбутньому молодшому спеціалісту з медичною освітою; формування практичних умінь і навичок професійного самовдосконалення; формування досвіду професійного самовдосконалення в різних видах його професійної діяльності; вдосконалення здатності до оцінки власного професійного самовдосконалення як суб'єкта професійної діяльності.

Цільовий блок моделі вміщує відповідні принципи та методологічні підходи щодо підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення. До основних методологічних підходів, які стали підґрунтям розробки пропонованої моделі, стали системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний, які докладно було охарактеризовано у п. 1.3.

⁴³⁴ Затворнюк О.М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Оксана Миколаївна Затворнюк. – Київ, 2016. – 310 с., С. 114.

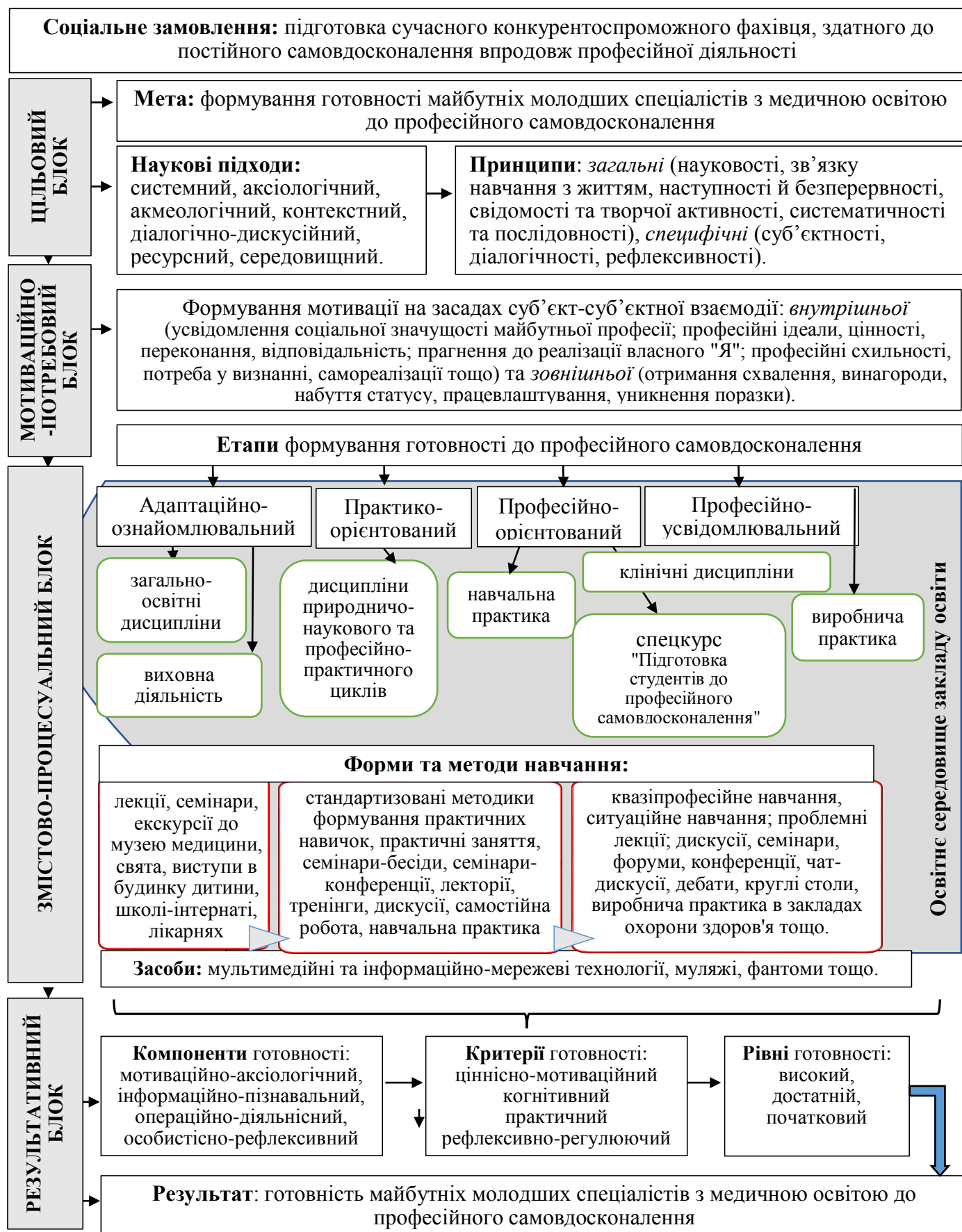


Рис. 2.1. Модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки.

У педагогічній науці⁴³⁵ принципи (від лат. *princīpium* – начало, основа) розглядаються як основоположні ідеї, вихідні положення, які визначають зміст, форми й методи навчальної роботи відповідно до мети виховання та закономірностей процесу навчання. Принципи навчання виконують регулятивну функцію з погляду моделювання дидактичних теорій і способу регуляції практики навчання. На них ґрунтуються підходи до навчання усіх дисциплін, визначаючи певною мірою їх зміст, засоби й прийоми навчальної роботи. Принципи тісно пов'язані із закономірностями навчання. Вони відображують дидактичні закони та закономірності. На рівні гносеологічного явища принципи об'єктивно відображують сутність законів і закономірностей НВП. На основі загальнодидактичних принципів розробляють принципи фахових методик. При цьому відбувається конкретизація принципів вивчення окремих навчальних дисциплін з урахуванням їх особливостей⁴³⁶.

Аналіз наукових джерел з проблеми дослідження^{437, 438} дозволив виділити загальні та специфічні принципи формування готовності до професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою. Так до *загальних принципів* віднесено такі: науковості, зв'язку навчання з життям, наступності й безперервності, свідомості та творчої активності, систематичності та послідовності, особистісного та професійного розвитку.

Принцип науковості передбачає використання науково достовірних фактів та відображення сучасних досягнень науки в галузі професійного самовдосконалення, орієнтацію на передові наукові досягнення в цій галузі. Принцип науковості змісту й методів навчального процесу відображає взаємозв'язок з сучасними науковими знаннями. Він втілюється в навчальних програмах і підручниках, у доборі досліджуваного матеріалу.

⁴³⁵ Кузьмінський А.І. Педагогіка у запитаннях і відповідях : навчальний посібник для вузів / Анатолій Іванович Кузьмінський, Віталій Лукич Омеляненко . – Київ : Знання, 2006 . – 311 с.

⁴³⁶ Там само

⁴³⁷ Фрицюк В. А. Теоретичні та методичні засади підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку [Текст] : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04; Вінниц. держ. пед. ун-т ім. Михайла Коцюбинського. – Вінниця, 2017. – 532 с.

⁴³⁸ Турянська З. В. Модель формування готовності до професійного самовдосконалення в майбутніх майстрів виробничого навчання // Науковий огляд. – Т. 1. – № 22. – 2016. – С. 1-7.

Принцип зв'язку навчання з життям сприяє формуванню світогляду майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, підвищує у їхній свідомості значущість навчальної діяльності, надає їй усвідомленого характеру, мобілізує вольові зусилля для її здійснення; сприяє конкретизації знань і формуванню вміння застосовувати їх на практиці. Цей принцип характеризується осмисленням значущості теоретико-професійного навчання та практико-орієнтованого досвіду майбутнього фахівця в змісті професійної освіти, використанням емпіричних знань, набутих у період проходження медичної практики⁴³⁹. У досліджуваній проблемі він відображений у здатності й уміннях застосовувати набуті знання для власного професійного самовдосконалення. Реалізація цього принципу в методах і формах навчання передбачає взаємозв'язок та взаємозумовленість лекційних, семінарських та практичних занять; ефективне поєднання різних форм навчально-виховної роботи, теоретичної підготовки з медичною практикою; набуття знань не лише з живого слова викладача і з книг, а й зі своєї особистої практичної діяльності; практичне застосування набутих теоретичних знань щодо професійного самовдосконалення.

Принцип наступності та безперервності системи роботи, який передбачає єдність і взаємозв'язок усіх аспектів і напрямів фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, охоплення різними формами навчально-методичної роботи, що забезпечує своєчасність і безперервність освіти, стимулює творчий пошук майбутніх медиків.

Принцип свідомості і творчої активності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою передбачає їх суб'єктність у навчальному процесі, виявлення ними пізнавальної активності⁴⁴⁰, адже активність особистості за своєю природою соціальна і суб'єктна, і є інтегрованим показником її спрямованості й діяльної сутності⁴⁴¹. У нашому дослідженні цей принцип проявляється у тому, що майбутні медики усвідомлюють мету професійного самовдосконалення, планують і

⁴³⁹ Будник О. Б. Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх учителів початкових класів до соціально-педагогічної діяльності : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Олена Богданівна Будник. – Житомир. 2015. – 552 с.

⁴⁴⁰ Пидкасистий П. И. Педагогика. Учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / П. И. Пидкасистый. – М. : Педагогическое общество России, 1998. – 640 с., С. 204.

⁴⁴¹ Сластенин В. А. и др. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В. А. Сластенина. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.

організують свою діяльність, спрямовану на оволодіння методами й прийомами самовдосконалення, вміють себе перевірити, виявляють інтерес до знань, ставлять проблеми і вміють їх вирішувати. Активність і свідомість у навчанні досягаються шляхом урахування інтересів майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, формування мотивів навчання (зокрема мотивів професійного самовдосконалення); залучення студентів до розв'язання проблемних ситуацій, пошуку і вирішення наукових і практичних проблем; використання активних методів навчання (рольових ігор, дискусій, дебатів тощо); стимулювання колективних форм роботи, взаємодії студентів у навчанні⁴⁴².

Принцип систематичності й послідовності передбачає викладання і засвоєння знань у певному порядку, системі, що потребує логічної побудови змісту навчання із урахуванням загальнодидактичних принципів (поділ матеріалу на окремі модулі, встановлення порядку і методики роботи з ними; виділення базових понять, ідей, структурування матеріалу; встановлення зовнішніх та внутрішніх зв'язків між теоріями, законами, фактами; послідовне введення теоретичних та практичних занять, спрямованих на вироблення умінь і навичок професійного самовдосконалення)⁴⁴³. Принцип систематичності тісно пов'язаний із найважливішою характеристикою розвинутого розуму – системністю мислення й реалізується насамперед у змісті освіти шляхом відповідного проектування навчальних планів, програм, підручників, а також у взаємозалежній діяльності викладача і студентів на навчальних заняттях.

Основними *специфічними* принципами формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення виокремлено: принцип суб'єктності, діалогічності, рефлексивності.

Принцип суб'єктності виходить із того, що основними характеристиками суб'єкта є свідомість, воля й здатність діяти цілеспрямовано; прагнення до пізнання й перетворення навколишнього світу; ініціативність, активність і творче ставлення до

⁴⁴² Підкасистый П. И. Педагогика. Учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / П. И. Подкасистый. – М. : Педагогическое общество России, 1998. – 640 с., С. 204.

⁴⁴³ Там само

навколишнього предметного та соціального середовища⁴⁴⁴. Відповідно до принципу суб'єктності, професійне самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою є результатом їхньої власної активності й реалізації їхньої суб'єктної позиції⁴⁴⁵.

Принцип діалогічності передбачає організацію взаємодії всіх учасників освітнього процесу на основі діалогу, що надає рівні можливості кожному учаснику висловлювати свою позицію й бути почутим⁴⁴⁶. Цей принцип орієнтує викладача на організацію умов гуманного і суб'єктного розвитку особистості в різних комунікативних ситуаціях. Принцип діалогічності передбачає, передусім, наявність у студента інформаційно-комунікативних умінь (здатність розуміти, викладати, відбирати і перероблювати інформацію), а також можливості налагодження суб'єкт-суб'єктної комунікації в освітній діяльності. Це реалізує вимогу проблемної діалогічності та наявності зворотного зв'язку, що дозволяє особистості аналізувати і коригувати свої дії з урахуванням відносин з оточуючим світом.

Принцип рефлексивності дозволяє майбутнім молодшим спеціалістам з медичною освітою поглянути на себе об'єктивно, проаналізувати й зіставити різні події власного життя. Цей принцип спрямований на усвідомлення сенсу свого життя, оскільки фіксує процес діяльності, відчужує й об'єктивує його, робить можливим усвідомлений вплив на цей процес. Завдяки рефлексії можна подивитися на себе "збоку", змінити ставлення до чого-небудь, перебудувати свій внутрішній світ, пристосуватися до мінливої дійсності⁴⁴⁷.

Слід зазначити, що всі наведені принципи навчальної діяльності взаємопов'язані, жоден із них не є універсальним, і його ізольоване застосування не дасть необхідних результатів⁴⁴⁸.

⁴⁴⁴ Брушлинский А. В. Субъект : мышление, учение, воображение. – Москва-Воронеж, 1996. – 392 с.

⁴⁴⁵ Фишман Б. Е. Педагогическая поддержка личностно-профессионального саморазвития педагогов в профессиональной деятельности : дис. ... д-ра пед. наук. 13.00.08 / Б. Е. Фишман. – Биробиджан. – 453 с.

⁴⁴⁶ Там само

⁴⁴⁷ Тухватуллина С. Ю. Обзор ключевых принципов, механизмов и барьеров профессионального саморазвития личности [Электронный ресурс] / С. Ю. Тухватуллина, О. А. Шумакова // МНКО. 2015. – №1 (50). – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/obzor-klyuchevykh-printsipov-mehanizmov-i-bariero-professionalnogo-samorazvitiya-lichnosti> (дата звернення: 28.09.2016). – Назва з екрану.

⁴⁴⁸ Профессиональная педагогика : Учебник для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям. Под ред. С. Я. Батышева, А. М. Новикова. Изд. 3-е, переработанное. М. : Из-во ЭГВЕС, 2009. – 456 с.

Мотиваційно-потребовий блок моделі представлений сукупністю засобів мотивації майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, які передбачають її поділ на зовнішню та внутрішню. Зовнішня мотивація зумовлена об'єктивними потребами майбутньої професійної діяльності молодшого спеціаліста з медичною освітою і виникає внаслідок впливу на студента об'єктивних стимулів, що ініціюють та регулюють його діяльність. Зовнішня мотивація, як правило, передбачає очікування винагород, заохочень, або навпаки – покарань чи інших мотивів, які можуть спонукати до діяльності або ж гальмувати небажану поведінку⁴⁴⁹. До зовнішніх мотивів професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою можуть належати: заохочення за успіхи в навчальній чи науковій діяльності; стипендії за успішне навчання; стажування в спеціалізованих установах для набуття досвіду та опанування фахом; можливість працевлаштування після успішного закінчення навчання на гарну роботу з нормальною заробітною платою та перспективою підвищень; різноманітні подарунки за успіхи (книжки, медалі, грамоти тощо); залучення до різноманітних сприятливих для професійного самовдосконалення подій та ситуацій, які передбачають цілеспрямовану підготовку; прагнення уникнути критики з боку викладачів та однолітків; прагнення уникнути можливих покарань чи неприємностей; особисті інтереси (дострокова здача сесії із затратою мінімальних зусиль; отримання позитивних оцінок, підвищеної стипендії тощо; уникнення відпрацювань за пропуски та ін.)⁴⁵⁰.

Внутрішня мотивація спричинюється сформованою світоглядною позицією та духовними потребами майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою і являє собою сукупність стимулів, що ініціюють та регулюють діяльність майбутнього медика із середини його особистості. Внутрішньо вмотивована діяльність не ґрунтується на зовнішніх заохоченнях, оскільки студент медичного коледжу прагне до обраної діяльності заради неї самої. До внутрішніх мотивів професійного

⁴⁴⁹ Чирков В. И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека // Вопросы психологии. 1996. – №3. – С. 118.

⁴⁵⁰ Пехота О. М. Педагогіка саморозвитку у вузі // Актуальні проблеми вдосконалення сучасної вузівської освіти : наук.-метод. зб. за матер. семінару «Дні слов'янської писемності, освіти та культури». – Миколаїв, 2000. – С. 52-54.

самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою можуть належати: усвідомлення соціальної значущості майбутньої професії медичного працівника; професійні ідеали; професійні цінності; професійна відповідальність; професійні переконання; прагнення до реалізації свого "Я"; професійні схильності; потреба у визнанні іншими його професійної компетентності, змагання з іншими студентами з метою загартування психіки та перевірки рівня власної підготовки; самореалізація професійних та особистісних здібностей, можливостей, прагнень тощо; задоволення від самого процесу й результату роботи; сором за свою некомпетентність; страх втратити повагу інших⁴⁵¹.

Змістово-процесуальний блок. Зміст професійної підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою відображається переважно через сукупність дисциплін за циклами: гуманітарної та соціально-економічної, природничо-наукової, професійної та практичної підготовки. Кожен цикл підготовки відбувається за певною логікою, а саме: нормативна компонента (дисципліни для обов'язкового вивчення) та вибіркова компонента (дисципліни за вибором навчального закладу)⁴⁵². Як відомо, мета та завдання підготовки майбутніх фахівців зумовлюють її зміст, тобто встановлена мета вимагає удосконалення змісту підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, а саме: впровадження в окремі дисципліни додаткового матеріалу з питань готовності до професійного самовдосконалення; розробку спецкурсів із професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою; корекції змісту практики в контексті готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення⁴⁵³.

Фахова підготовка організовується за принципом *"роблю навчаючись і навчаюсь роблячи"*. Побудова змісту фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою на основі технології контекстного навчання дозволяє максимально

⁴⁵¹ Пехота О. М. Педагогіка саморозвитку у вузі // Актуальні проблеми вдосконалення сучасної вузівської освіти : наук.-метод. зб. за матер. семінару «Дні слов'янської писемності, освіти та культури». – Миколаїв, 2000. – С. 52-54.

⁴⁵² Затворнюк О.М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Оксана Миколаївна Затворнюк. – Київ, 2016. – 310 с., С. 116.

⁴⁵³ Там само

наблизити зміст і процес навчальної діяльності студентів до їх майбутньої професії. Змістово-процесуальний блок запропонованої нами моделі формування готовності до професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою реалізується у IV етапи. Коротко охарактеризуємо кожний із них.

I. Адаптаційно-ознайомлювальний етап ("Я" хочу допомагати людям, будь ласка, навчіть мене")

Термін проведення: перший курс у підготовці майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою (медичних сестер, фельдшерів, акушерок тощо).

Мета: розвивати у студентів ціннісне ставлення до майбутньої професії та усвідомлення необхідності цілеспрямованого безперервного професійного самовдосконалення через самопізнання (самодіагностику, самоаналіз та самовизначення).

Завдання етапу: сприяти посиленню інтересу до професії, формувати ціннісні орієнтації на професійну спрямованість та самовдосконалення, пізнавальну та професійну мотивацію; вчити формулювати мету професійного самовдосконалення, створювати програми в досягненні мети; розвивати усвідомлення особистісного значення та важливості безперервного професійного самовдосконалення, мотивації до досягнення успіху.

Зміст: збагачення навчальних програм та НМК загальноосвітніх дисциплін матеріалами з професійного самовдосконалення майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою; проведення виховних заходів, спрямованих на виховання якостей, необхідних для майбутньої професійної діяльності медичного працівника (екскурсії до музею медицини, свята до дня медичного працівника в медичних установах, виступи в будинку дитини, школі-інтернаті, лікарнях тощо); застосування додаткових видів діяльності (волонтерська робота в соціально-медичних закладах, різноформатні акції до медичних дат, санітарно-освітні, профорієнтаційні та агітаційні виступи в школах тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на формування мотивації до професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у творчому розвивальному освітньому середовищі ВНЗ шляхом

налагодження суб'єкт-суб'єктної взаємодії між студентами та викладачами; розвиток професійно значущих якостей особистості, які ініціюють потребу в студентів до професійного самовдосконалення: лекції, семінари, лекторії (міні-лекції, гостьові лекції), круглі столи, різноманітні акції, спрямовані на активне залучення до професійно орієнтованого на медицину життя, пошуково-дослідницькі проекти, самотійна робота.

Результат: певний рівень професійної спрямованості та самовизначення студентів, засноване на бажанні займатися безперервним професійним самовдосконаленням; усвідомлення значущості себе як особистості майбутнього медичного працівника; визначення наявності (чи відсутності) умінь професійного самовдосконалення; цінності професійного самовдосконалення та прийняття особистого рішення про необхідність безперервного професійного самовдосконалення.

II. Практико-орієнтований етап ("Давайте разом вчитися! Допоможіть мені навчитися!")

Термін проведення: другий курс у підготовці майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою (медичних сестер, фельдшерів, акушерок тощо).

Мета: сформувані усвідомлення потреби в отриманні спеціальних медичних знань та використанні їх на практиці, розуміння значущості готовності до безперервного професійного самовдосконалення; довести практичні навички до автоматизму.

Завдання етапу: здійснити професійне самопроектування, визначити шляхи реалізації програми самозмін, створити механізми контролю за рівнем сформованості практичних навичок; сформувані усвідомленість особистісного значення оволодіння професійними вміннями; визначити рівень готовності студента до професійного самовдосконалення та оцінити його можливості; посилити потреби до безперервного професійного самовдосконалення.

Зміст: вивчення дисциплін природничо-наукового та професійно-практичного циклів другого курсу; проходження навчальних практик; додаткові види діяльності (тренінги, волонтерські акції, лекторії, профорієнтаційні та агітаційні виступи,

тематичні дискусії та дебати, навчально-тематичні та науково-практичні конференції, пошуково-дослідницька робота тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на формування та удосконалення володінням практичними навичками; механізмами аналізу результатів своїх особистих досягнень через використання електронних портфоліо та модифіковану систему розвитку професійно значущих якостей особистості, які ініціюють у студентів потребу до безперервного професійного самовдосконалення: лекції, практичні заняття, семінари-бесіди, семінари-конференції, лекторії, тренінги, дискусії, самостійна робота, практика, чергування в медичних установах, науково-пошукова робота студентів, фестивалі, використання відеоматеріалів та створення просвітницьких відеофільмів, проблемні завдання, ділові ігри, дискусійні та дебатні змагання, спрямовані на активне залучення студентів до професійно орієнтованого на медицину життя.

Результат: певний рівень сформованості професійного самовизначення студентів, засноване на бажанні отримувати медичні знання, формувати практичні навички та займатися безперервним професійним самовдосконаленням; усвідомлення значущості себе як особистості та цінності для себе професійного самовдосконалення; визначення наявності (чи відсутності) умінь професійного самовдосконалення; прийняття рішення про необхідність безперервного професійного самовдосконалення.

III. Професійно-орієнтований етап ("Я" вже можу допомагати і працювати!")

Термін проведення: третій курс у підготовці майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою (медичних сестер, фельдшерів, акушерок тощо).

Мета: завершити формування професійно-практичної спрямованості та визначити рівень готовності до безперервного професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки.

Завдання етапу: здійснити професійне самопрогнозування та закріплення здатності до професійного самовдосконалення; проаналізувати рівень готовності до професійного самовдосконалення; створити програми наближення до професійної самореалізації та безперервного професійного самовдосконалення шляхом

оволодіння методами самоосвітньої діяльності; залучити нові інформаційні ресурси для поглиблення професійних знань та удосконалення професійних умінь.

Зміст: вивчення клінічних дисциплін; проходження навчальної та виробничої практик; додаткові види діяльності (тренінги з удосконалення виконання медичних маніпуляцій; дискусії з проблемних питань медицини; дебати з неоднозначних клінічних ситуацій; круглі столи на актуальні медичні теми, квазіпрофесійні заняття, гуртки клінічних дисциплін, пошуково-дослідницька робота студентів, додаткові курси лікувального масажу та косметології, фестивалі на профілактичні теми, використання відеоматеріалів та створення просвітницьких відеофільмів, фокус-театр тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на узагальнення, концентрацію та активізацію необхідних професійних компетенцій та на завершення процесу формування готовності до професійного самовдосконалення через анкетування, оцінювання практичних навичок та особистих професійних умінь: різні види ігрових занять; тренінги; виробнича практика в ЛПЗ, які офіційно закріплені клінічними базами практик; курси лікувального масажу та косметології, квазіпрофесійне навчання, ситуаційне навчання; форми: проблемні лекції; проблемні завдання; дискусійні семінари у вигляді форумів, конференцій, чат-дискусій; дебати, круглі столи на теми, що мають суперечливі наукові підходи; самостійна робота; пошуково-дослідницька робота, пошуково-дослідницькі колективні проекти.

Результат: певний рівень готовності до безперервного професійного самовдосконалення; завершення професійно-практичного самовизначення студента; усвідомлення себе як медичного фахівця, здатного до продовження навчання та до постійного професійного самовдосконалення.

IV. Професійно-усвідомлювальний етап (удосконалення фахової підготовки).

Термін проведення: четвертий курс у підготовці майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою (медичних сестер, фельдшерів, акушерок тощо).

Мета: визначити остаточно рівень сформованості до безперервного професійного самовдосконалення, здатності до професійної діяльності.

Завдання етапу: здійснити самопрогнозування та закріпити здатність до самовдосконалення; проаналізувати стан готовності до професійного самовдосконалення; удосконалити програму наближення до професійної самореалізації та безперервного професійного самовдосконалення; застосування нових інформаційних ресурсів для досягнень професійної досконалості, поглиблення вмінь та напрацювань для досягнення професійного успіху; сформувати ціннісні орієнтації на подальшу професійну спрямованість студента як особистості медичного працівника та безперервне професійне самовдосконалення.

Зміст: вивчення клінічних дисциплін; додаткові види діяльності (тренінги для засвоєння нових підходів у лікувально-діагностичному процесі, при наданні допомоги при невідкладних станах, удосконаленні виконання медичних маніпуляцій; дискусій із проблемних питань медицини; дебатів із неоднозначних клінічних ситуацій; квазіпрофесійні заняття тощо).

Організаційні форми та методи, спрямовані на узагальнення, концентрацію та активізацію необхідних професійних компетенцій та завершення формування готовності до професійного самовдосконалення через оцінювання рівня сформованості професійних знань, умінь, практичних навичок, особистих досягнень у портфоліо, визначення подальшого професійного шляху: проблемні завдання; ділові та рольові ігри; тренінги, практика; форми: проблемні лекції; квазіпрофесійне та ситуаційне навчання; дискусійні семінари; дебатні баталії та круглі столи на теми, що мають суперечливі наукові підходи; консультування, тьюторство до ліцензованого іспиту Крок М; конкурс професійної майстерності "Ескулап"; самостійна робота; пошуково-дослідницька робота.

Результат: сформована професійна спрямованість та самовизначення студентів, сформована готовність до безперервного професійного самовдосконалення; усвідомлення себе як фахівця, здатного виконувати свої професійні функції та постійно самовдосконалюватися.

Розроблена нами методика реалізації моделі готовності до професійного самовдосконалення реалізується шляхом удосконалення змісту фахової підготовки та застосування відповідних як традиційних, так і нестандартних (інноваційних) організаційних форм (лекції, практичні заняття, виробнича та переддипломна практики, ділові та комунікативні ігри, тренінги, майстер-класи, пошуково-дослідницька робота, предметні гуртки, проектна діяльність тощо) та методів (активні, інтерактивні, авторські: щоденник контролю практичних навичок, портфоліо досягнень, тренінги професійно-практичного спрямування), сучасних мультимедійних технологій та аудіовізуальних засобів навчання^{454, 455}.

У моделі в аудиторній навчальній роботі реалізується контекстний підхід, який проявляється в трьох базових формах діяльності та деяких проміжних. Базовими є: діяльність академічного типу (проблемні лекції, семінари-дискусії), квазіпрофесійна діяльність (ділові ігри, тренінги та інші ігрові форми), навчально-професійна діяльність (пошуково-дослідницька робота студента, підготовка проектів, різні види практик тощо). Проміжними виступають усі інші форми – традиційні та інноваційні, які відповідають конкретним цілям та змісту навчання на відповідному етапі навчання (практичні заняття професійного спрямування, моделювання професійних ситуацій, аналіз конкретних професійних випадків, ділові ігри). Для практичної реалізації контекстного навчання на семінарських заняттях використовується дидактичний метод "Студент у ролі викладача, пацієнта, родича пацієнта тощо", під час якого організаційну й навчальну активність проявляє студент. Широко використовуються інноваційні форми та методи організації занять, а саме лекції з

⁴⁵⁴ Затворнюк О.М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук : спеціальність 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти / Оксана Миколаївна Затворнюк. – Київ, 2016. – 310 с., С. 117.

⁴⁵⁵ Турянська З. В. Модель формування готовності до професійного самовдосконалення в майбутніх майстрів виробничого навчання // Науковий огляд. – Т. 1. – № 22. – 2016. – С. 1-7.

використанням фрагментів відеороликів і відеосюжетів, дискусійні лекції, семінари з актуальних питань, дебати з актуальних і проблемних тем тощо. Наприклад, лекція з анатомії з використанням відеороликів у системі 3D для об'ємного показу і вивчення анатомії органів черевної порожнини, м'язів, рухів суглобів тощо; лекції з онкології мають дискусійний характер щодо питань вибору методів діагностики, лікування, а також правильної подачі інформації пацієнту тощо. Дискусії можуть пропонуватися студентам під час лекції без попередньої підготовки, а можуть передбачати і попереднє ознайомлення студентів із тематикою, планом та конспектом лекцій, що вимагає пошуку додаткової інформації у інформаційно-ресурсній мережі навчального закладу та педагогічній підготовленості й майстерності викладачів.

Модель контекстного навчання є теоретично обґрунтованим вибором та реалізацією форм і методів активного навчання у вищій школі з орієнтацією на модель майбутнього фахівця. Його сутність полягає в здійсненні навчального процесу в контексті майбутньої професійної діяльності шляхом вирішення конкретних професійних завдань. Засвоєння змісту навчання відбувається не шляхом простої передачі студенту інформації, а в процесі його власної, внутрішньо мотивованої активності, спрямованої на предмети та явища навколишнього світу. Так І. Жукова відмічає, що у контекстному навчанні основний акцент робиться саме на формуванні професійної мотивації особистості. Тому зміст навчальної діяльності студента формується не тільки виходячи з логіки навчальних предметів, але й з моделі професіонала, логіки майбутньої професійної діяльності⁴⁵⁶.

У психолого-педагогічних джерелах діяльність-посередник отримала назву "квазіпрофесійної" як діяльність студента, навчальна за формою і професійна за змістом, яка являє собою трансформацію змісту і форм діяльності в адекватні для них, найбільш узагальнені змістовні форми професійної діяльності⁴⁵⁷. У формах навчальної діяльності реалізуються насамперед процедури передачі й засвоєння студентами знакової інформації (семіотична навчальна модель), а у квазіпрофесійній

⁴⁵⁶Жукова І. А. Контекстное обучение как средство формирования профессиональной компетентности будущих юристов: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / И. А. Жукова. – Москва, 2011. – 22 с.

⁴⁵⁷Вербицкий А.А. О контекстном обучении / А. А. Вербицкий // Вестник высшей школы. – 1985. – № 8. – С. 25 – 30.

діяльності в аудиторних умовах відтворюється предметний та соціальний зміст засвоєваної діяльності (імітаційна навчальна модель). С. Качалова відмічає, що у спеціальних дисциплінах відтворюються реальні професійні ситуації й фрагменти виробництва, відносини залучених до нього людей. Таким чином, студентові задаються контури його професійної праці. Основою взаємодії викладача й студента стає ситуація у всій її предметній та соціальній неоднозначності. Саме в ході аналізу ситуацій, ділових і навчальних ігор (ігри-комунікації, ігри для розвитку інтуїції, ігри-рефлексії й ін.) студент формується як фахівець і член майбутнього колективу⁴⁵⁸.

Завдяки переходу від однієї базової форми діяльності до іншої студенти отримують більш розвинуту практику застосування навчальної та наукової інформації, оволодівають реальним професійним досвідом, отримують можливості природного входження в професію. Активні методи навчання (дискусії, дидактичні ігри, моделювання життєвих і виробничих ситуацій та ін.) в тому випадку, якщо вони відображають суть майбутньої професії (як у моделі контекстного навчання), формують професійні якості майбутніх фахівців медичної галузі, є своєрідним тренінгом, під час якого студенти можуть відпрацьовувати професійні навички в умовах, наближених до реальних. Так семінарські та практичні заняття набувають особливого значення при використанні інтерактивних методів навчання, рольових і ділових ігор ("Надання першої долікарняної допомоги", "Догляд за хворими", "Вибір ліків для лікування різних хвороб" тощо).

Наприклад, використання методу експектацій (*англ. expectation – чекання*), що полягає в актуалізації емоційно насичених очікувань майбутніх контактів особистості, є доцільним перед відвідуванням Будинку пристарілих, дитячого будинку, хоспісу чи переглядом навчального фільму⁴⁵⁹. Цей метод використовувався в практиці нашої роботи при відвідуванні спеціалізованого будинку дитини, у якому проживає 50 дітей-сиріт, дітей-інвалідів, дітей із невиліковними шкіряними

⁴⁵⁸Качалова С. М. Технология контекстного обучения в практике вузовского обучения/ С. М. Качалова // Вестник ЦМО МГУ. – 2009. – № 3. – С. 87 – 91.

⁴⁵⁹Данюк М. І. Формування професійно значущих якостей майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи в процесі фахової підготовки: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. / Марія Іллівна Данюк. – Тернопіль, 2016. – 309 с., С. 146.

захворюваннями, токсоплазмозом, гепатитом В, органічними ураженнями нервової системи та порушеннями психіки.

Доцільним на практичних заняттях є використання рольових ігор, фокус-театру, вирішення ситуаційних клінічних завдань різного ступеня складності, а навчання та формування практичних навичок відбувається переважно під час тренінгів, оскільки володіння практичною навичкою (медичною маніпуляцією) необхідно довести до автоматизму. В медицині це є надзвичайно важливо, адже фахівець у своїй професійній діяльності, окрім суто надання медичної допомоги, повинен вирішувати організаційні питання щодо подальшої маршрутизації пацієнта, може одночасно надавати допомогу кільком пацієнтам при аваріях чи масових отруєннях, ще також враховувати і психологічні аспекти допомоги в професійних ситуаціях. Для підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою контекстний підхід є актуальним і тому, що у випускників коледжів відсутній період адаптації, не має інтернатури та переходу від традиційного навчання до власне професійної діяльності, й завдяки активному використанню контекстного підходу навчання за типом квазіпрофесійної діяльності допомагає здолати ці проблеми.

Контекстний підхід суттєво стимулює пізнавальну активність студентів, формує ціннісне ставлення до медичної професії, знижує ймовірність повторення помилок у реальній дійсності, сприяє скороченню строку адаптації молодого спеціаліста для повноцінного виконання професійної діяльності, як розглядає дослідниця В. Іщук. Контекстне навчання допомагає подолати суперечності між індивідуальним характером навчальної роботи майбутніх фахівців медичної галузі, їх розвитком і колективним характером професійної діяльності, що передбачає взаємодію та спілкування спеціалістів, особистий внесок кожного в досягнення колективних та суспільних цілей. Зміст контекстного навчання виступає не тільки як предметний аспект майбутньої професійної діяльності, що задається за допомогою системи навчальних завдань, моделей, ситуацій, але і її соціокультурний аспект, відтворюваний різними формами спільної діяльності та спілкування, наприклад, "медичний консиліум", "консультація у лікаря", "обговорення нових лікарських препаратів" тощо. Таким чином, студенти засвоюють предметний зміст навчання

(знання, уміння, навички, досвід професійної діяльності), обмінюються інформацією, оцінками, думками з одногрупниками.

На навчально-професійному етапі використовуються такі форми занять, як тренінги, практичні заняття з аналізом конкретних виробничих ситуацій (case-study), науково-практичні конференції, пошуково-дослідницькі проекти, заліки переддипломної практики та державні кваліфікаційні экзамен з обов'язковим вирішенням ситуаційних професійних задач. При такому навчанні студенти дізнаються про можливі способи використання фахових знань у майбутній професійній діяльності та мають можливість відразу ж під час занять оперувати ними. Взагалі методи та форми активного навчання забезпечують розвиток професійної спрямованості студентів у комплексі з формуванням їхньої практичної готовності до майбутньої професійної діяльності та відіграють важливу роль при формуванні готовності до професійного самовдосконалення.

Діалогове навчання використовується при проведенні круглих столів, під час практичних занять із рольовими та діловими іграми, при дебатних баталіях, конкурсах, обговоренні конкретних професійних ситуацій, під час дискусійної лекції, на семінарах, у процесі аналізу конкретних фахових сценаріїв. При цьому звертається увага на вдосконалення здібностей мовленнєвого оформлення думок, сприйняття висловлювань співрозмовників, на швидкість орієнтації в змодельованій професійній ситуації, розуміння переживань, почуттів, амбіцій партнерів під час спілкування.

Результативний блок моделі представлений відповідним рівнем готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, що докладно описано у параграфі 2.2.

Названі вище компоненти у своїй єдності складають модель підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення.

Висновки до другого розділу

На основі аналізу досліджень із проблеми формування готовності фахівців різних спеціальностей до професійного самовдосконалення нами сформульовано базове поняття дослідження "готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення", під яким розуміємо цілісне внутрішнє особистісне утворення майбутнього фахівця, що характеризується наявністю в нього переконаності в соціальній і особистій значущості професійного самовдосконалення медичного працівника, здатністю до самостійного поглиблення й розширення фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації з метою досягнення вершин в особистісному й професійному розвитку. У структурі готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення нами виділено такі компоненти: мотиваційно-аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний.

Мотиваційно-аксіологічна складова готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення характеризується наявністю інтересу, потребою у самовдосконаленні, а також ціннісними орієнтаціями на майбутню професійну діяльність та формування зазначеної готовності. Для молодшого спеціаліста з медичною освітою ціннісними орієнтирами у професійній діяльності виступають загальнолюдські духовно-моральні цінності добра, гуманістичних світоглядних установок, а також норми добра та правила професійної поведінки й діяльності медичного працівника; усвідомлення важливості гуманістичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності, й безумовно, цінність людського життя.

Інформаційно-пізнавальний компонент готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення, окрім системи фахових знань, включає сукупність інформації щодо професійного самовдосконалення. Вважаємо, що основою формування у майбутніх молодших

спеціалістів з медичною освітою готовності до професійного самовдосконалення є: а) загальні знання, що зумовлюють загальний кругозір та ціннісні орієнтації (знання з основ філософії, політики, соціології, релігієзнавства, права, техніки тощо), культурологічний кругозір (знання з краєзнавства, літератури, моралі, основ етики, естетики, культури, мистецтва тощо), професійний кругозір (фахові знання з базових та клінічних наук); б) спеціальні знання (зорієнтовані на реалізацію професійного самовдосконалення): історії становлення та розвитку професійного самовдосконалення, теоретичних та психолого-педагогічних основ професійного самовдосконалення (чіткі уявлення про особливості, зміст, ознаки, складові професійного самовдосконалення медичної сестри), основних механізмів його реалізації (етапів, форм, методів, засобів, інноваційних технологій), практичних основ професійного самовдосконалення майбутнього фахівця тощо.

Операційно-діяльнісний компонент представлений системою умінь професійного самовдосконалення, до яких віднесено уміння ставити мету й завдання професійного самовдосконалення, планувати кроки щодо їх досягнення, володіння різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення; уміння вибирати і використовувати доцільні засоби для пошуку й засвоєння інформації; самостійність у роботі з літературними джерелами; уміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз і самооцінку результатів діяльності із самовдосконалення; регулярність занять самоосвітою; вияв вольових якостей, зокрема наполегливості, дисциплінованості в процесі виконання навчальних завдань та досягнення цілей самовдосконалення тощо.

Особистісно-рефлексивний компонент готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою передбачає спрямованість фахівця на самоаналіз, самооцінку власного професійного розвитку, характеризує систему потреб студентів щодо особистого професійного саморозвитку, ціннісне усвідомлення необхідності сформованості кожної якості для майбутньої професійної діяльності.

Вимірювання готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення можливе на основі оцінювання рівня складових її компонентів із наступною інтеграцією отриманих показників. При виборі критеріїв сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з

медичною освітою до професійного самовдосконалення було враховано зміст компонентів її структури: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий. На основі цих критеріїв та відповідних показників виділено рівні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення: високий, достатній, низький.

На основі застосування методу моделювання було розроблено модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки в освітньому середовищі медичного коледжу, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, принципи), мотиваційно-потребову (мотиви, інтереси, цінності), змістово-процесуальну (педагогічні умови, етапи формування готовності до професійного самовдосконалення, зміст підготовки, її організаційні форми, методи, засоби), результативну.

Передбачено, що реалізація моделі має здійснюватися поетапно, сприяти формуванню у майбутніх молодших медичних працівників позитивної мотивації до професійного самовдосконалення; створити у навчальному закладі сприятливе освітнє середовище для прояву активності кожного студента, його професійного розвитку та самовдосконалення шляхом запровадження креативних управлінських та організаційних підходів (упровадження та використання внутрішньої мережі Інтранет, хмарних технологій); сприяти формуванню та удосконаленню фахових компетенцій студента медичного коледжу, практичних умінь самовдосконалення шляхом інноваційної організації НВП; забезпечити відповідне педагогічне керівництво підготовкою майбутніх молодших медичних працівників до професійного самовдосконалення шляхом забезпечення високого професіоналізму викладачів-педагогів та викладачів-медиків.

Поетапна методика реалізації розробленої моделі та експериментальна перевірка її ефективності буде представлена у наступному розділі дисертації.

Основний зміст другого розділу дисертації висвітлено в наукових публікаціях автора [5; 8; 10; 11; 16; 18].

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ

3.1. Організація експериментальної роботи та результати констатувального етапу експерименту

Необхідність наукового обґрунтування потреби у формуванні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки зумовила проведення педагогічного експерименту.

Термін "експеримент" у галузі педагогіки (від лат. *experimentum* – досвід, випробування) більшість науковців розглядають як комплексний метод емпіричного пізнання педагогічних процесів і явищ (Т. Агапова, О. Баскаков, І. Гавриш, В. Євдокимов, Т. Олійник та ін.).

На етапі підготовки до педагогічного експерименту було розглянуто педагогічну, методичну, психологічну літературу з проблеми дослідження, проаналізовано методологічні й методичні роботи В. Беспалько, В. Загвязинського; праці з основ використання методів математичної статистики у психолого-педагогічному дослідженні Дж. Гласса, М. Грабаря, К. Краснянської, Дж. Стенлі та ін.

Експериментальна частина мала на меті перевірку теоретичних положень; подолання суперечностей; дослідження особливостей і закономірностей формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; перевірку результатів упровадження розробленої нами моделі та авторської методики.

До завдань експерименту було віднесено: аналіз стану проблеми та обґрунтування структури формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової

підготовки; визначення рівня готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення; розробка, теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності запропонованої моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів із медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, поетапної авторської методики її реалізації; здійснення опису педагогічного експерименту та аналізу результатів упровадження в НВП коледжів, обробку й аналіз одержаних результатів та перевірку їх на валідність, розробка навчально-методичних рекомендацій для викладачів щодо формування готовності майбутніх молодших спеціалістів із медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки.

У процесі організації та проведення експерименту дотримано таких **вихідних принципів**: об'єктивності та системності, комплексного використання методів дослідження.

Загальна логіка експериментальної роботи вибудовувалася відповідно до мети і завдань дослідження, що передбачала вивчення сутності та побудову структури поняття "професійне самовдосконалення"; визначення етапів та розробку програми дослідницької роботи; обґрунтування структури готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки та розробку критеріально-рівневої шкали дослідження; виділення основних підходів і принципів побудови моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; відбір і характеристику кількісних та якісних показників сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; вибір експериментальної бази дослідження та формування експериментальних і контрольних груп; вивчення вихідного рівня готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення і окреслення напрямів експерименту; проведення експериментальної роботи на основі розробленої моделі відбір форм, методів, засобів навчання, які мають забезпечувати

ефективність реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки;

Достовірність експерименту була забезпечена: об'єктивністю інтерпретації результатів та аналогічними умовами вимірювань у різних групах; загальною обробкою отриманої інформації; використанням однакових інструментів діагностування та критеріїв. Обробку результатів оцінювання рівнів готовності молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення було здійснено комісією у складі 35 експертів, кількість яких розрахована за методикою В. Черепанова. Експерти були обрані з числа досвідчених викладачів циклових комісій професійної-практичної підготовки за такими критеріями: вища фахова освіта; перша або вища кваліфікаційна категорія викладача; наявність спеціальної педагогічної підготовки (курси, лекції, ФПК тощо); достатній життєвий досвід; високий рівень компетентності та відповідний авторитет у колективі коледжу. Крім того, відбір експертів було організовано з урахуванням міри їхньої діловитості, зацікавленості науково-дослідницькою роботою, бажання брати участь у експерименті, об'єктивності та відповідальності (додаток Г).

Експериментальну роботу було проведено в чотири взаємопов'язані етапи впродовж 2011 – 2017 років: *аналітико-пошуковий, констатувальний, формувальний і інтерпретаційно-узагальнюючий*.

На **аналітико-пошуковому етапі** (2011 – 2012 рр.) було проведено теоретичний аналіз наукової і довідникової літератури з проблеми формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, зокрема дисертацій, авторефератів, монографій, статей.

Для досягнення поставлених цілей на вказаному етапі дослідження було вирішено низку завдань: опрацьовано наукову і довідникову літературу з проблеми професійного самовдосконалення та формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення з метою аналізу базових понять дослідження (самовдосконалення, професійне самовдосконалення, готовність до професійного самовдосконалення); визначено категоріальний апарат дослідження та

значення готовності у становленні особистості майбутнього медичного працівника; виокремлено теоретико-методологічні підходи до формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; побудовано структуру готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, уточнено й теоретично обґрунтовано її основні компоненти; визначено групи професійно значимих знань, умінь і навичок, розвиток яких сприятиме підвищенню рівня готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення; розроблено критерії, показники, рівні готовності та інструментарій їх вимірювання у процесі фахової підготовки.

Другий етап дослідницької роботи (2012-2013 н.р.) – **констатувальний** – був присвячений визначенню рівня: обізнаності студентів-випускників медичних коледжів з проблемою професійного самовдосконалення; мотивації та готовності майбутніх і практикуючих молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення; актуальності та важливості здатності до професійного самовдосконалення молодших спеціалістів з медичною освітою, а також вивчення рівня підготовленості та спрямованості викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів до формування вище визначеної готовності у студентів.

На цьому етапі експериментальної роботи було вирішено низку *завдань*: встановлено особливості формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки; опрацьовано та узагальнено результати; побудовано модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та визначено особливості її упровадження у процесі фахової підготовки; підібрано ефективні форми, методи і засоби практичної її реалізації.

На цьому етапі дослідження було використано такі *методи*: анкетування випускників, викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів, керівників ВМ(Ф)НЗ та ЛПЗ, практикуючих молодших спеціалістів з медичною освітою, бесіда, спостереження, інтерв'ювання, тестування, аналіз щоденників практик, статистичної та математичної обробки результатів педагогічного експерименту.

Результат констатувального етапу експерименту визначив передумови впровадження розробленої моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки та дозволив скорегувати авторську методику її реалізації.

На третьому етапі дослідницької роботи (2014-2016 рр.) було організовано та проведено **формувальний етап експерименту** з метою перевірки ефективності розробленої моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки. Впроваджено авторську програму спецкурсу "Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення" (Додаток Д), яку було включено до варіативної складової фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою на III курсі. Розроблену авторську методику, спецкурс та інструктивно-методичні матеріали впроваджували у роботу медичних коледжів, зокрема КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради, КВНЗ "Ківерцівський медичний коледж" Волинської області, ВКНЗ "Дубенський медичний коледж" Рівненської області, Кременецького медичного училища імені Арсена Річинського Тернопільської області, Берегівського медичного коледжу Закарпатської області. На заключному етапі формувального експерименту відбувався збір, аналіз, інтерпретація та узагальнення даних діагностичних зрізів у КГ та ЕГ; статистично-кількісне порівняння результатів констатувального та формувального етапів експерименту; формулювання висновків.

На четвертому, **інтерпретаційно-узагальнюючому**, етапі дослідження (2016-2017 р.) було проведено перевірку ефективності розробленої моделі за допомогою поетапної методики її реалізації шляхом порівняння результатів вхідної і вихідної діагностики. Серед *методів*, які використовувалися на завершальному етапі дослідницької роботи, були аналіз, узагальнення, методи статистичного аналізу.

Зупинимось докладніше на **констатувальному етапі** експериментального дослідження (2012-2013 н. р.), який був присвячений діагностиці стану проблеми, значимості, актуальності та важливості ціложиттєвого професійного самовдосконалення. Цей етап педагогічного експерименту мав на меті дослідження

особливостей і закономірностей формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки та виявлення рівня їх сформованості.

У процесі проведення констатувального етапу експерименту було реалізовано такі завдання:

1. Визначення рівня готовності до професійного самовдосконалення у практикуючих молодших спеціалістів з медичною освітою. З цією метою було проведено спеціальне дослідження шляхом анкетування медичних сестер-практиків (додаток Е.1). Усього в анкетуванні взяли участь 156 середніх медичних працівників ЛПЗ: міста та району Новоград-Волинського, м. Дубно, м. Житомира, м. Львова, смт. Ківерці, м. Кременець, м. Берегово та по одному представнику з кожної області України, які брали участь у Всеукраїнського конкурсу фахової майстерності "Ескулап-професіонал".

Аналіз фактів був спрямований на виявлення ступеня розуміння поняття "професійне самовдосконалення", актуальності даної проблематики в сучасних умовах, вивчення реального стану готовності до безперервного професійного самовдосконалення. Також це дозволило уніфікувати перешкоди на шляху до самовдосконалення, основних напрямків процесу самовдосконалення, усвідомлення особистих мотивів професійного самовдосконалення.

2. Визначення рівня обізнаності студентів-випускників медичних коледжів з проблемою професійного самовдосконалення; вивчення думки студентів щодо чинників, які впливають на ефективність процесу самовдосконалення; виявлення типових недоліків у формуванні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та визначення їх можливих причин за результатами анкетування (додаток Е.2).

Діагностикою було охоплено 163 випускники КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради, КЗ "Маріупольське медичне училище" Донецької області, КВНЗ "Ковельський медичний коледж" та КВНЗ "Ківерцівський медичний коледж" Волинської області, Могилів-Подільського медичного коледжу Вінницької області, ВКНЗ "Дубенський медичний коледж"

Рівненської області, Кременецького медичного училища імені Арсена Річинського Тернопільської області, ВКНЗ ЛОР "Львівський інститут медсестринства та лабораторної діагностики імені Андрія Крупинського", Берегівського медичного коледжу Закарпатської області, Криворізького медичного коледжу Дніпропетровської області, Бердянського медичного коледжу Запорізької області.

3. Визначення рівня актуальності та важливості проблеми професійного самовдосконалення молодших спеціалістів з медичною освітою. Вивчення ступеня актуальності, можливостей та шляхів формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення здійснювалося шляхом анкетування 35 керівників ВМ(Ф)НЗ (додаток Е. 3) та 46 керівників ЛПЗ України, у т. ч. 24 медичних сестер-організаторів (додаток Е. 4).

4. Вивчення рівня підготовленості викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів до формування готовності молодших спеціалістів до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки (додаток Е. 5).

Засобами реалізації мети цього етапу дослідження слугували розроблені анкети-опитувальники для випускників коледжів, медичних сестер-практиків, керівників ВМ(Ф)НЗ та ЛПЗ, медсестер-організаторів, тести, щоденники практик.

За результатами анкетування 163 випускників медичних коледжів розуміють:

- поняття "професійне самовдосконалення" та "професійна самоосвіта" як процес постійного розвитку та систематичного підвищення рівня знань;
- самостійне здобуття нових знань, шляхом читання книг, журналів, пошуку інформації в інтернеті та вивчення нового;
- прагнення людини до більшого, праця над собою та своїми знаннями, як бажання бути достатньо кваліфікованою та освіченою; засвоєння нових тенденцій згідно професії;
- свідоме цілеспрямоване підвищення рівня власної професійної діяльності.

Серед опитаних випускників правильно розуміють процес професійного самовдосконалення – 41,72 % (68 ос.); розуміють неточно – 31,29 % (51 ос.); не розуміють – 26,99 % (44 ос.).

Процес ціложиттєвого професійного самовдосконалення для майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою у сучасних умовах актуальним визнали 87,12 % (142 ос.), невпевнені 9,20 % (15 ос.) та вважають дане питання неважливим 3,68 % (6 ос.).

На питання про загальну професійну підготовку "Чи вистачає Вам теоретичних знань, отриманих у медичному коледжі?" переважна більшість випускників – 123 особи (75,46 %) відповіла позитивно, 6 осіб (3,68 %) – частково, 34 особи (20,86 %) – дали негативну відповідь.

Щодо питання практичної підготовки, а саме здатності вдосконалювати виконання медичних маніпуляцій та здійснення різноманітних процедур відповіді були наступними: 12,27 % (20 ос.) здатні виконувати та удосконалювати техніки виконання на високому рівні; 67,48 % (110 ос.) на достатньому; 20,25 % (33 ос.) на низькому рівнях.

Такі результати готовності до вдосконалення практичних професійних навичок майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою аргументують введення у навчальну практику Щоденника контролю практичних навичок (додаток Ж).

Вміють самостійно вивчати необхідний матеріал на високому рівні 28,22 % (46 ос.), достатньому – 42,94 % (70 ос.), низькому 28,84 % (47 ос.).

Власний рівень уміння аналізувати свою діяльність 14,72 % (24 ос.) визначили як високий, 64,42 % (105 ос.) як достатній і 20,86% (34 ос.) як низький.

Складати план та прогнозувати професійний розвиток готові 14,11 % (23 ос.) на високому; 66,87 % (109 ос.) – на достатньому; 19,02% (31 ос.) – на низькому рівнях. Вважають себе здатними до досягнення поставлених професійних завдань на високому рівні – 26,99 % (44 ос.), достатньому – 65,03 % (106 ос.), низькому – 7,98 % (13 ос.).

Переконані у власній здатності самостійно приймати професійні рішення 12,27 % (20 ос.) – на високому; 53,99 % (88 ос.) – на достатньому та 33,74 % (55 ос.) – низькому рівнях (рис. 3.1).

Значний відсоток низького 44,79 % (73 ос.) та достатнього 48,47 % (79 ос.) рівня сформованої готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, дозволяє говорити про наявну проблему з формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки.

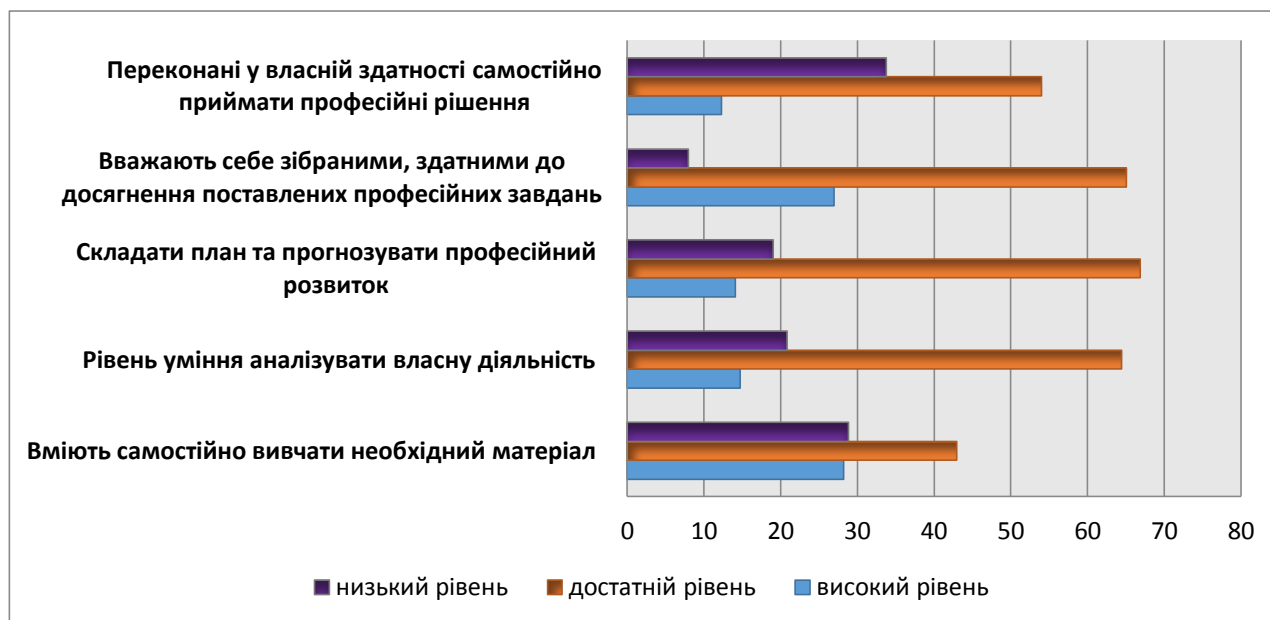


Рис. 3.1. Показники готовності до професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою

Отже, результати відповідей на ці питання відображають низьку готовність приймати самостійні професійні рішення, випускникам не вистачає знань та умінь спланувати свою роботу, організовувати процес професійного самовдосконалення як системний.

Важливим під час професійного самовдосконалення є робота з джерелами інформації. Вміють шукати інформацію 23,31 % (38 ос.) – на високому, 53,99 % (88 ос.) – на достатньому та 22,70 % (37 ос.) – на низькому рівнях.

Випускники медичних коледжів визначили джерела інформації за частотою їх використання, так: 92,02 % (150 ос.) – інтернет; 66,87 % (109 ос.) – консультації; 52,15 % (85 ос.) – участь у конференціях; 63,19% (103 ос.) – тренінги; 81,60 % (133 ос.) – опрацювання медичної літератури, 19,63 % (32 ос.) – науково-пошукова робота (рис. 3.2). Слід зауважити, що під час деталізації джерел інформації студенти практично не

вказали адресу наукових та спеціалізованих сайтів, не зазначили участь у яких саме конференціях корисна, не написали назв друкованих видань.

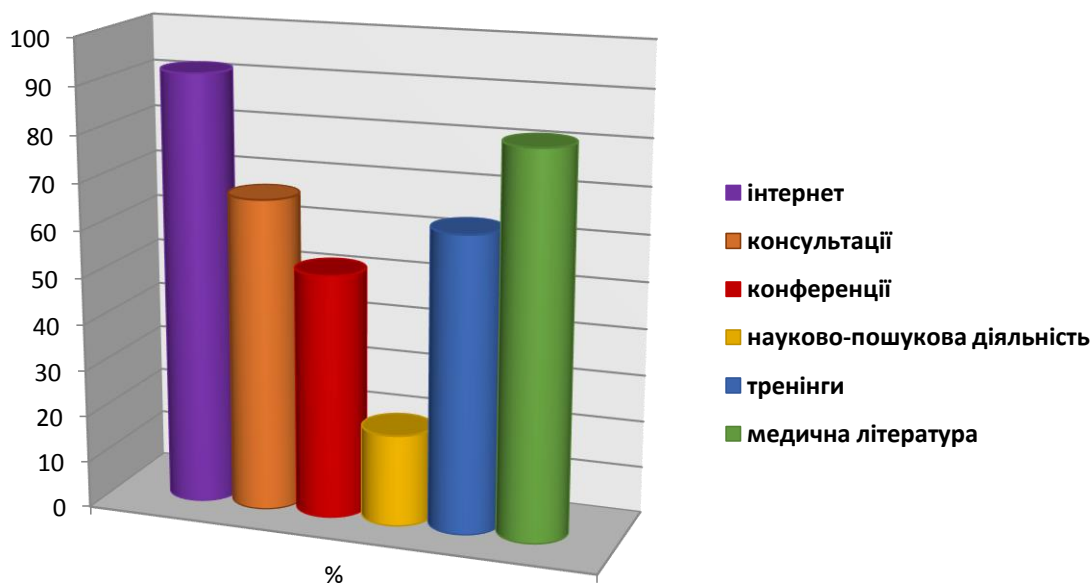


Рис.3. 2. Джерела інформації за частотою їх використання

Дані дослідження доводять, що підготувати якісний відбір інформації, вміти її обробити: проаналізувати, систематизувати, виділити головне на високому рівні здатні лише 20,86 % (34 ос.) студентів-випускників; 53,99 % (88 ос.) – на достатньому, 25,15 % (41 ос.) – на низькому рівнях.



Рис. 3.3. Мотиваційні стимули до професійного самовдосконалення

За результатами анкетування визначено основні мотиваційні стимули до професійного самовдосконалення (рис. 3.3):

- допомагати людям, бути корисним та потрібним – 14,72 % (24 ос.);
- щоб ненашкодити пацієнту, надавати кваліфіковану допомогу хворим – 12,27 % (20 ос.);
- бути гарним, всебічно розвиненим спеціалістом (фельдшером, медсестрою) – 11,04 % (18 ос.);
- покращити свої професійні знання та вміння – 10,43 % (17ос.);
- стати кращим у своїй професії, лікарем високого рівня – 8,59 % (14 ос.);
- здобути вищий рівень медичної освіти – 7,98 % (13ос.).

Заслужовують на увагу і такі мотиваційні формулювання, як "любов до професії, своєї справи, інтерес до неї"; "покращення рівня медицини в Україні, здоров'я населення"; "уявляю, що лікар, який лікує мене та мою родину, вчиться як я"; "щоб не хвилюватися за свої вчинки та приймати правильні рішення на роботі"; "щоб розуміти наслідки своїх дій"; "бути впевненим у наслідках власної роботи та отримувати від цього задоволення", "щоб краще розуміти свою професію"; "отримати хороше місце роботи, достойний заробіток"; "не розчарувати батьків"; "стипендія, диплом із відзнакою". У 15,95 % (26 ос.) відсутня власна мотивація до професійного самовдосконалення.

З'ясовано, що низькі показники готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та потреба в підвищенні значимості даної проблеми, впровадженні скорегованих, логічно вмотивованих, науково обґрунтованих матеріалів у систему підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою є визначальними для цього педагогічного експерименту.

За результатами анкетування 153 медичних сестер практичної охорони здоров'я визначено, що правильно розуміють поняття "професійне самовдосконалення" 46,41 % (71 ос.), розуміють неточно – 14,38 % (22 ос.), не розуміють – 39,21 % (60 ос.). Важливо, що 96,73 % (148 ос.) практикуючих медичних сестер вважають процес професійного самовдосконалення актуальними для медичного працівника у сучасних умовах.

В анкетуванні медичних сестер практичної охорони здоров'я брали участь 23 учасниці Всеукраїнського конкурсу фахової майстерності "Ескулап-професіонал", які продемонстрували високий рівень 86,96% (20 ос.) готовності до професійного самовдосконалення. Це найкращі високоорганізовані креативні медсестри України з високими моральними цінностями, які пройшли обласний відбір за критеріями професіоналізму: теоретична та практична підготовка, швидкість реакції, логіка, гарні показники в роботі. Досвідчені учасниці конкурсу фахової майстерності (умови конкурсу стаж не менше 5 років) майже всі мають стаж 7/10/15/20 років.

На питання "Завдяки чому Ви досягли суттєвих результатів у власному професійному розвитку?" переважна більшість 86,96% (20 ос.) пояснили це тим, що володіють широким колом шляхів та засобів самовдосконалення, які вони самостійно опанували переважно під час фахової діяльності.

Серед 153 опитаних медичних сестер-практиків були фахівці з різним досвідом і стажем роботи, які відповідно до займаних посад (медсестри різнопрофільних стаціонарних відділень, поліклінічних лікарських кабінетів, профілактично-діагностичних відділень, профільних диспансерів та центрів, сільських лікарських амбулаторій, ФАПів, закладів освіти тощо) виконували різне коло професійних обов'язків.

На питання "Чи були Ви готові до професійного самовдосконалення після закінчення навчального закладу?" "Так" відповіло 47,71 % (73 ос.), "Ні" 52,29 % (80 ос.).

На питання "Як швидко Ви підбираєте необхідну літературу та вмієте знаходити необхідну інформацію?", "Чи встигаєте Ви за сучасними розробками/методиками/підходами? Чи всі з них Ви опрацьовуєте, розумієте та використовуєте на практиці?", "Чи складаєте Ви особистий план самовдосконалення?", "Чи вмієте правильно себе організувати?" лише 32,03% (49 ос.) вважають, що мають сформовані дані навички на високому рівні.

Ці дані стали підґрунтям для твердження, що лише 7,19 % (11 ос.) готові до професійного самовдосконалення на високому рівні; достатній – у 47,71 % (73 ос.); низький – у 45,1 % (69 ос.).

Медсестри-практики вважають, що самовдосконалення власних професійних знань та вмінь повинно відбуватися у різні способи: консультації, якісні курси підвищення кваліфікації, участь у конференціях, відеолекторіях, тренінги, опрацювання (періодичної, довідкової, наукової) медичної літератури, пошук інформації в інтернеті.

Медсестри-практики мають такі мотиви до професійного самовдосконалення: підвищення рівня освіти, знань – 11,76 % (18 ос.); можливість підвищення фахового рівня – 37,91 % (58 ос.); кваліфіковано допомагати пацієнтам – 28,11 % (43 ос.); бути досвідченим у професійній діяльності – 22,22 % (34 ос.).

Результат дослідження мотиваційної сфери професійного самовдосконалення відображено на рис. 3.4

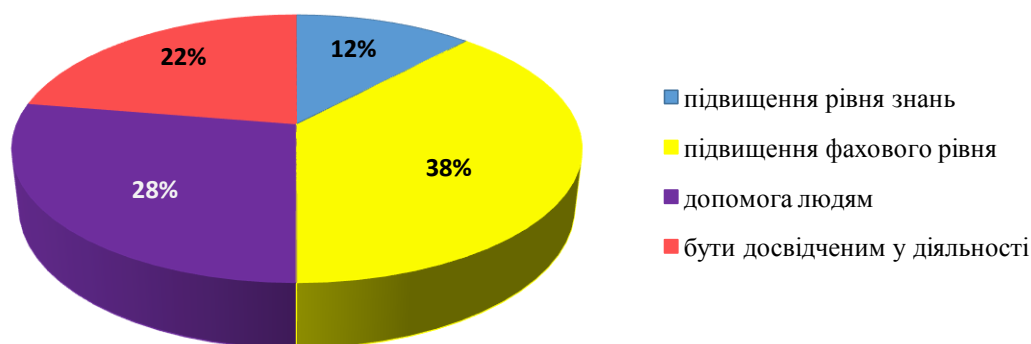


Рис. 3.4. Мотивація до професійного самовдосконалення у практикуючих медсестер

Більшість практикуючих медичних сестер: 90,2 % (138 ос.) акцентують увагу на тому, що синдром професійного вигорання впливає на бажання та якість професійного самовдосконалення.

Таким чином, проведене анкетування медичних сестер практичної охорони здоров'я свідчить про актуальність питання професійного самовдосконалення та необхідність озброєння майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою широким колом шляхів та засобів самовдосконалення ще під час професійної підготовки. Практикуючі медичні сестри усвідомлюють значення готовності до професійного самовдосконалення, але водночас підтверджують недостатню увагу до

формування готовності до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки.

За результатами анкетування керівників ВМ(Ф)НЗ (35 ос.), керівників ЛПЗ (46 ос.) визначено, що молодший спеціаліст з медичною освітою повинен бути готовий до ціложиттєвого професійного самовдосконалення – 97,53 % (79 ос.). 91,36 % (74 ос.) вважають, що справжні реформи в системі охорони здоров'я починаються з перебудови в системі підготовки медичних сестер. Важливість готовності молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення полягає у підвищенні конкуретоспроможності 77,77 % (63 ос.), підвищенні якості надання медичної допомоги 83,95 % (68 ос.), вища заробітна плата 34,57 % (28 ос.), можливість кар'єрного росту 28,39 % (23 ос.), підвищення професійного рівня 87,65% (71 ос.).

Вивчення підготовленості викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів до формування готовності майбутніх молодших спеціалістів до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки дозволило з'ясувати наступне.

Аналіз анкетних даних викладачів-клініцистів (41 ос.) медичних коледжів свідчить про наявність суттєвих нерозв'язаних питань. Так, наявна базова психолого-педагогічна підготовка, спеціалізація у 7,32 % (3 ос.) викладачів клінічних дисциплін; усвідомлення важливості власної ролі у формуванні готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення на рівні 87,8 % (36 ос.); стикаються з методичними труднощами під час підбору форм, методів та засобів проведення занять 85,36 % (35 ос.); наявні ускладнення при вирішенні психолого-педагогічних завдань під час викладання фахового предмету у 80,49 % (33 ос.).

Отже, проведене опитування свідчить, що особливої уваги вимагає особистість викладача-медика, оскільки лікар, як правило, не має ґрунтовної психолого-педагогічної підготовки. Проблема поглиблювалась також тим, що у більшості викладачів клінічних дисциплін, як і раніше зберігаються "технократичні" підходи у викладанні, дотримання старої моделі (лікарської) підготовки молодших спеціалістів.

На розв'язання вище визначених суттєвих перешкод у КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради було реалізовано програму спеціальної педагогічної підготовки викладачів фахових дисциплін з питань науки (педагогіка вищої школи) (додаток 3) та здобуття викладачами клінічних дисциплін другої вищої освіти за спеціальністю "Викладач вищого навчального закладу".

На основі отриманих результатів розроблено авторську програму спецкурсу "Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення", який є варіативною складовою фахової підготовки студентів у медичному коледжі; інструктивно-методичні матеріали стосовно організації роботи на заняттях до спецкурсу; тренінги; тематика пошуково-дослідницьких проектів.

Отже, проведений констатувальний етап діагностування доводить, що

- і випускники медичних коледжів, і практикуючі медичні сестри, і керівники ВМ(Ф)НЗ та ЛПЗ, і викладачі клінічних дисциплін медичних коледжів визнають актуальність та потребу формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою під час навчання у медичному коледжі;

- проблема формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки потребує глибокого та ґрунтовного дослідження.

Встановлення особливостей формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, вивчення стану підготовленості викладачів клінічних дисциплін медичних коледжів до формування готовності молодших спеціалістів до професійного самовдосконалення дозволило побудувати модель формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення та розробити методику її упровадження в процес фахової підготовки, підібрати ефективні форми, методи та засоби її практичної реалізації.

3.2. Упровадження експериментальної методики у процес фахової підготовки майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою

Одна з головних цілей сучасної вищої медичної освіти полягає у підготовці компетентного та конкурентоспроможного майбутнього фахівця, спроможного до плідної творчої участі у житті суспільства і діяльності в сфері охорони здоров'я. Сучасність вимагає пошуку нових підходів до підвищення ефективності організації фахової підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою, здатного до безперервного професійного самовдосконалення.

Необхідність переходу від старої системи навчання, центральною фігурою якої є викладач, до студентоцентрованого навчання потребує створення умов для самостійного усвідомленого оволодіння студентом компетенціями та вміннями, необхідними для його майбутньої професійної діяльності. З цією метою нами розроблено та втілено в освітню діяльність медичних коледжів, зокрема навчального закладу КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради, поетапної методики формування готовності молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки.

Під методикою (від грец. μέθοδος – "шлях через") у педагогічній науці розуміють окрему теорію навчання (часткову дидактику); навчання окремої навчальної дисципліни (предмета); алгоритм, процедуру для проведення будь-яких доцільних дій, що передбачає конкретизацію прийомів і завдань; сукупність взаємопов'язаних способів та прийомів доцільного проведення будь-якої роботи. Методика в освіті являє собою сукупність конкретних прийомів, способів, технік педагогічної діяльності в окремих освітніх процесах.

Методику формування готовності молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення розглядаємо як спосіб організації практичної та теоретичної діяльності учасників НВП, зумовлений закономірностями та особливостями змісту фахової підготовки, що передбачає формулювання цілей навчальної діяльності, принципів, форм, методів та засобів навчання.

Розроблена методика враховує низку пріоритетів та ключових заходів,

спрямованих на поліпшення фахової підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою, здатного до безперервного професійного самовдосконалення, та органічно поєднує всю систему фахової підготовки у коледжі із упровадженням мережі Інтранет, використанням хмарних технологій, збереженням наступності та інтеграції в роботі циклових комісій клінічних дисциплін, навчально-тренувального центру, всіх видів практик на їх клінічних базах, методичного кабінету, науково-пошукової лабораторії, а також при проведенні виховних заходів.

Мета запропонованої методики: сформувати готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення шляхом поліпшення змісту фахової підготовки, запровадження інноваційної організації НВП та створення у медичному коледжі сприятливого освітнього середовища.

Дана мета реалізується через низку **завдань**:

- сприяти формуванню у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою позитивної мотивації до професійного самовдосконалення на засадах суб'єкт-суб'єктної взаємодії;

- створити у навчальному закладі сприятливе освітнє середовище для прояву активності кожного студента, його професійного розвитку та самовдосконалення шляхом запровадження креативних управлінських та організаційних підходів, зокрема створення та використання внутрішньої мережі Інтранет, хмарних технологій;

- сприяти формуванню та розвитку фахових компетенцій студента медичного коледжу, практичних умінь та навичок самовдосконалення особистості майбутнього фахівця шляхом інноваційної організації НВП;

- забезпечити відповідне педагогічне керівництво процесом формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення через індивідуальний підхід та побудову педагогічного процесу на принципах діалогу.

Принципами побудови навчального процесу визначено як *загальні* (науковості, зв'язку навчання з життям, наступності й безперервності, свідомості та творчої

активності, систематичності та послідовності, особистісного та професійного розвитку), так і *специфічні* (принцип суб'єктності, діалогічності, рефлексивності), які докладно описано у п. 2.3.

Розроблена нами методика передбачає поетапний механізм реалізації описаної у п. 2.3 моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, який складається із чотирьох етапів: адаптаційно-ознайомлювального, практико-орієнтованого, професійно-орієнтованого, професійно-усвідомлювального.



Рис. 3.5. Етапи реалізації методики формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки

Реалізація основних завдань методики реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного

самовдосконалення передбачає упровадження у діяльність медичного коледжу **креативних управлінських підходів** до створення **організаційно-педагогічних** умов забезпечення функціонування сприятливого розвивального освітнього середовища у навчальному закладі.

Сучасний ринок праці вимагає від випускника не лише глибоких теоретичних знань, а й здатності самостійно їх застосовувати в нестандартних, постійно змінюваних життєвих ситуаціях. Тому одним із пріоритетних напрямків розвитку медичної освіти є оновлення її змісту й форм організації НВП підготовки конкурентоспроможного молодшого спеціаліста з медичною освітою, здатного до безперервного професійного самовдосконалення.

Виходячи з системного підходу, медичний коледж можна розглядати як багатофункціональну, відкриту, складну, цілеспрямовану, динамічну, регульовану, організовану та концептуальну систему, здатну до саморегуляції. Розроблена нами методика підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою об'єднала різні складові НВП, формування та удосконалення фахових компетенцій студентів, високий професіоналізм викладачів-клініцистів, креативні та інноваційні підходи до створення умов забезпечення функціонування сприятливого розвиваючого освітнього середовища у навчальному закладі з особливими системотворчими, інтегративними зв'язками та мотивами.

До таких умов належать: систематичне оновлення МТБ навчального закладу; постійне поповнення сучасним навчальним медичним обладнанням (муляжі, фантоми, навчальні симулятори, медичний інструментарій тощо); створення комп'ютерного програмного внутрішньоколеджного забезпечення, що дозволяє уніфікувати єдині методичні вимоги та налагодити взаємодію (адміністрація-студент, викладач-студент, студент-студент, викладач-викладач, викладач-адміністрація); ліцензування додаткових освітніх послуг з метою розширення сфери професійної діяльності, що забезпечить конкурентоспроможність випускника; поглиблення фахової підготовки як викладачів (лекції, спецкурси, ФПК, стажування, наукові дослідження), так і студентів (тренінги, пошуково-дослідницькі проекти, дослідження тощо); функціонування волонтерського центру (пропаганда здорового

способу життя шляхом проведення акцій із залученням населення до різноманітних медичних дат, сприяючи формуванню та розвитку здоров'язберігаючої компетенції у суспільстві; опіка соціально незахищеними верствами населення (інваліди, діти-інваліди з особливими потребами); благодійництво, співпраця та підтримка воїнів АТО; залучення студентів-медиків до амбулаторної форми хоспісу (хоспіс вдома); налагодження співпраці з закладами охорони здоров'я, навчальними закладами різних напрямів та рівнів у межах України та за кордоном. Така організація діяльності медичного коледжу дозволяє сформувати *освітнє середовище*, що створює навколо студента позитивний соціальний простір безпосередньої активності, розвитку та забезпечуючи його підготовку до професійної діяльності.

Сучасні трансформації у сфері вищої освіти вимагають вдосконалення традиційної репродуктивної професійної підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою та пошук підходів, що дозволять привести у відповідність стандарти вітчизняного освітнього процесу до світових вимог.

Отже, основним напрямком підготовки майбутнього медика є компетентнісний підхід. Поняття "компетентнісний підхід" О. Пометун розглядає як спрямованість освітнього процесу на формування й розвиток ключових і предметних компетенцій. Таким чином, термін "компетенція" трактується як "одиниця навчальної програми, освітній результат, що в процесі тривалої практичної діяльності набуває статусу компетентності".

Вважаємо за доцільне зосередити увагу на сукупності компетенцій, якими повинен володіти молодшого спеціаліста з медичною освітою після закінчення навчального закладу. Їх можна поділити на: професійні, соціально-комунікативні, рефлексивні. Згідно Галузевого стандарту вищої освіти України у галузі знань "Медицина" за ОПП підготовки молодшого спеціаліста формування *професійних компетенцій* зумовлює досконале знання й виконання всіх передбачених стандартом маніпуляцій, навичок планування та проведення висококваліфікованого самостійного догляду за пацієнтами. Формування *соціально-комунікативних компетенцій* спрямоване на здатність молодшого спеціаліста з медичною освітою надавати допомогу у вирішенні функціональних, соціальних і психологічних проблем,

приймати складні відповідальні рішення. До них віднесено розвиток відповідальності, комунікативності, адаптованості, мобільності, зібраності, колегіальності, самостійності та толерантності. *Рефлексивні компетенції* є основою конкурентоспроможності молодшого спеціаліста з медичною освітою у сучасному суспільстві, що зумовлене гіперактивним насиченням інформаційного медичного простору та активністю наукових досліджень і їх напрямків у галузі знань "Медицина". Саме тому велике значення мають здатність до самовдосконалення, саморозвитку, самоосвіти, самовиховання, самооцінки, самоприйняття, самосвідомості, самовизначення, самопрогнозування, самотворчості, самоорганізації, самореалізації та самоконтролю. Поєднання усіх вищеназваних компетенцій дозволить стверджувати про сформовану компетентність молодшого спеціаліста з медичною освітою, здатного до професійного самовдосконалення.

У якості додаткового чинника, спрямованого на безпосередню підготовку майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення нами введено до змісту підготовки студентів спеціальний курс по формуванню готовності студентів до професійного самовдосконалення (табл. 3.1).

Основна функція спецкурсу – доповнити зміст фахової підготовки, визначений державним стандартом, тематикою професійного самовдосконалення. Основною **метою** спецкурсу є формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки для досягнення вершин особистісного та професійного розвитку.

Мета спецкурсу реалізується шляхом виконання таких **завдань**: розширити й поглибити знання майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у сфері професійного самовдосконалення; стимулювати студентів до особистісного та професійного самовдосконалення шляхом самовиховання, самоосвіти та самоорганізації у процесі фахової підготовки у коледжі; забезпечити створення студентами індивідуальної стратегії професійного самовдосконалення впродовж навчання.

Таблиця 3.1

Тематичний план спеціального курсу

"Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення"

№ з/п	Теми	Кількість годин				Форми контролю
		У тому числі				
		Всього	Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота	
Змістовий модуль I.Самовдосконалення особистості як психолого-педагогічна проблема						
1.1.	Самовдосконалення як необхідна передумова професійного зростання майбутнього спеціаліста-медика.		2	2	4	Реферат
1.2.	Готовність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення: сутність, структура.		2	2	4	Реферат
1.3.	Діагностика готовності майбутніх медичнихсестер до професійного самовдосконалення.		2	4	8	діагностичні карти
Разом за модулем I		30	6	8	16	контрольна робота
Змістовий модуль II.Основні складові професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою						
2.1.	Особистісно-професійне самовиховання майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою		2	4	4	програма професійного самовиховання
2.2.	Самопрогнозування та самопроектування професійного самовдосконалення майбутніх медичних працівників		2	4	4	програма професійного самовдосконалення
2.3.	Самоосвітня діяльність майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою у процесі фахової підготовки у коледжі.		2	4	4	портфоліо професійної практичної підготовки

Разом за модулем II		30	6	12	12	контрольна робота
Змістовий модуль III. Практична підготовка майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення.						
3.1.	Удосконалення техніки виконання практичних навичок		-	2	10	щоденник контролю практичних навичок
3.2.	Удосконалення надання невідкладної допомоги		-	2	10	щоденник контролю практичних навичок
3.3.	Підготовка до роботи у складі волонтерських загонів у лікувальних закладах.		-	2	4	портфоліо
Разом за модулем III		30	-	6	24	контрольна робота
Всього		90	12	26	52	Залік

Спецкурс розрахований на 90 годин (3 кредити ECTS). З них аудиторних – 38 год., лекційний курс становить 12 год., семінарських занять – 26 год., самостійної роботи – 52 год.

Майбутні молодші спеціалісти з медичною освітою під час вивчення спецкурсу мають засвоїти **знання**, спрямовані на оволодіння психологічними механізмами, етапами, змістом, формами, методами та особливостями провідних форм професійного самовдосконалення. На основі цих знань розвиваються **вміння** застосовувати відповідні методи та прийоми самовиховання, самоосвіти, самоорганізації під час фахової підготовки у коледжі.

Програма спецкурсу складається з трьох модулів, тематика яких розкриває поняття професійного самовдосконалення, готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, самоосвіти, самовиховання, саморозвиток.

Так, перший змістовий модуль **"Самовдосконалення особистості як психолого-педагогічна проблема"** передбачає оволодіння студентами змістом поняття "самовдосконалення", знаннями про феномен самовдосконалення

особистості у науковій (філософській, психологічній та педагогічній) літературі; ознайомлення із поняттям "готовність майбутнього фахівця до професійного самовдосконалення"; структурними компонентами готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення (мотиваційно-аксіологічним, інформаційно-пізнавальним, операційно-діяльнісним, особистісно-рефлексивним); критеріями та показниками оцінювання рівня готовності до професійного самовдосконалення; оволодіння методами діагностики готовності до професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою.

Змістовий модуль II **"Основні складові професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою"** включає ознайомлення студентів із змістом понять "самовиховання", "самоосвіта" (їх сутність, зміст, особливості, етапи, чинники і критерії оцінювання); розвитком ідей самовиховання і самоосвіти в історії людства; основними вимогами, завданнями та складовими процесів професійного самовиховання та самоосвіти майбутнього спеціаліста-медика; методиками формування мотивації професійного самовиховання; методами, засобами і технологіями самовиховання майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою; індивідуальними та колективними формами професійної самоосвіти майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою; новітніми методами й засобами самоосвіти медичного працівника. Зміст цього модуля передбачає оволодіння студентами навичками створення плану та програми професійного самовдосконалення (види, правила та технології побудови); методами самоконтролю та самокорекції діяльності майбутнього медичного працівника у процесі професійного самовдосконалення.

Змістовий модуль III **"Практична підготовка майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення"** охоплює тренінгові методики щодо удосконалення техніки виконання практичних навичок, надання невідкладної допомоги, підготовки до роботи у складі волонтерських загонів у ЛПЗ, залучення студентів до пошуково-дослідної роботи, активізацію самостійної роботи студентів шляхом підготовки рефератів, доповідей, участі в наукових

семінарах, конференціях, круглих столах, санітарно-просвітницькій роботі, в тому числі згідно календаря медичних дат (акції, виступи, створення санітарних бюлетенів, пам'яток, брошур).

Методи навчання: традиційні (лекції та семінари, спрямовані на оволодіння теоретичним матеріалом з основ професійного самовдосконалення), активні, інтерактивні, тренінгові (ситуаційне навчання, ігрове виконання творчих завдань, рольові ігри, тестування і самотестування, аналіз візуального матеріалу тощо). Практичні заняття сприяють збагаченню досвіду самопізнання та активізації професійного зростання майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою. Оцінювання навчальної діяльності студентів здійснюється за системою рейтингового контролю їх знань та пізнавально-творчої активності. Форма контролю – залік. Після кожного з трьох модулів, що складають структуру спецкурсу, застосовується модульний контроль знань та умінь студентів шляхом застосування тестових і контрольних завдань, узагальнення рейтингових оцінок самостійної роботи студентів.

Реалізації завдань методики формування готовності студентів до професійного самовдосконалення сприяє *інноваційна організація НВП*. Перехід до студентоцентричного навчання зумовив пошук інноваційних, організаційних та психолого-педагогічних підходів. Слід наголосити, що подібні перетворення необхідно розглядати у двох напрямках:

- створення комфортної, сприятливої атмосфери у студентському та педагогічному колективах, що відкриті для прояву активності та творчості індивідуального "Я-особистості" студента;
- застосування інноваційних технологій навчання, що сприяють розкриттю особистісного потенціалу, стимулюють формування механізмів самопізнання, саморозвитку, самовдосконалення та самореалізації особистості.

До використовуваних нами інноваційних технологій належать діалогічні (групові дискусії, аналіз соціально-професійних ситуацій, діалогічні лекції, круглі столи); активні та евристичні методи (мозковий штурм, синектика); тренінгові технології (практичні тренінги з питань невідкладної допомоги, ІВХДВ, професійно-

поведінкові тренінги); використання мультимедійних технологій із застосуванням аудіовізуальних засобів навчання (відеоролики, відеофрагменти, відеофільми тощо); вибіркова тематична підготовка (курси парамедиків, лікувального масажу, косметології, бійця-рятувальника). Особливо поглиблюють знання студентів тематичні зустрічі за круглим столом з практикуючими лікарями та середніми медичними працівниками по обговоренню актуальних питань медицини.

Особливістю пропонованої методики є психологічні, мотиваційно-професійні установки та чинники самовдосконалення студента, що видозмінюються поетапно, від одного курсу навчання до іншого.

Слід зазначити, що логіка та специфіка вказаної методики вимагає на кожному з етапів навчання обґрунтованих інноваційних психолого-педагогічних підходів та освітніх технологій залежно від мотиваційно-професійних установок та потреб студентів. Тому формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою **позитивної мотивації** до професійного самовдосконалення як найважливішого чинника активності майбутніх фахівців здійснюється наскрізно впродовж всього терміну навчання у медичному коледжі.

Так, у Новоград-Волинському медичному коледжі традиційною стала системна робота з посилення мотивації та професійної спрямованості, а саме: проведення посвяти в студенти та "Свято білого халату", що з перших днів навчання формує у кожного студента повагу до обраної професії; перші виховні години проводяться в музеї медицини Звягельщини з ознайомленням біографій та історій професійного шляху визначних постатей в медицині нашого краю, що спонукає майбутніх медиків обрати для себе взірць (ідеал) професіонала; проведення студентами різнопланових акцій до медичних дат (в своїх школах, організовано на вулицях, виступи по місцевому телебаченню тощо). Ця форма презентації роботи дозволяє підвищити особистісну самооцінку кожного долученого студента та спонукає досягати рівня кращих (наприклад: 1-го грудня до Дня боротьби зі СНІДом студентами проводяться по школах міста мінілекції, радіовиступи, круглі столи, тематичні конференції, а особливим є те, що студенти перших курсів мають можливість показати свої знання

з медицини перед своїми вчорашніми однокласниками в своїх школах, де тільки в минулому році вчилися в 8-9-10 класах) тощо.

Підняття престижу професії та цінності свого вибору є знайомство з майбутньою професійною діяльністю через призму екскурсійного відвідування музею історії медицини імені М. Пирогова, волонтерської роботи в Будинку дитини, лікарнях, шпиталі, хоспісах. Зазначимо, що на кожному етапі реалізації методики формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення акцентується увага студентів на тому, що досягти високих результатів у професійній діяльності можливо лише за умови наполегливого щоденного самовдосконалення як особистісного, так і професійного.

Так, *на першому – адаптаційно-ознайомлювальному – етапі* методики базовою мотиваційно-професійною установкою є потреба студента: "Будь ласка, навчіть мене!". Це бажання викликане наступними стимулюючими прагненнями: "Я" хочу бути медичним працівником, "Я" люблю медицину, "Я" хочу лікувати людей, "Я" хочу допомагати людям бути здоровими. Подібна спрямованість особистості студента зумовлена тим, що у нього наявне внутрішнє спрямування на медицину, але ще відсутні медичні знання. Саме на цьому етапі формується "Я – професійне" студента як ідеал фахівця, якого прагнуть досягнути майбутні медичні працівники.

Основними формами і методами на цьому етапі визначені лекторії, різноманітні акції, пошуково-дослідницька робота у музеї, що спрямовані на активне залучення до студентського та професійно орієнтованого на медицину життя, де студент усвідомлює свою значущість як особистості в розрізі "Я-концепції". Базові медичні теми стимулюють інтерес студента до медицини та сприяють поглибленню основ медичних знань. Так, наприклад, теми: "Спорт – запорука краси і довголіття", "Шкідливий вплив куріння на організм людини та спричинення хвороб", "Небезпечна сексуальна поведінка – чинник розповсюдження ВІЛ, СНІДу" та інші, які активно формують необхідну мотиваційну основу та спрямовані на формування здоров'язберігаючої компетенції.

Поступове залучення студентів-медиків до пошуково-дослідницької роботи починається з екскурсії до музею історії медицини Новограда-Волинського,

розміщеного у приміщенні КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради. Студенти першого курсу знайомляться в музеї з історією навчального закладу, історією медицини Житомирщини, з біографіями видатних постатей медицини, наших випускників та отримують завдання дослідницького характеру: дослідження історії лікарень міста і району; біографій медичних працівників, які зробили вагомий внесок у розвиток української медицини; вивчення стародавніх медичних інструментів та інвентаря (додаток І).

Пошуково-дослідні проекти культивують професійно значимі якості особистості медичного працівника, піднімають престиж професії, поглиблюють розуміння важливості навчання (особливою є перша зала, що присвячена біографічним сторінкам випускників, які перебували в зоні АТО).

Отже, провідне місце на цьому етапі реалізації методики формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення займає виховна робота, спрямована на розвиток у студентів ціннісного ставлення до майбутньої професії та усвідомлення необхідності цілеспрямованого безперервного професійного самовдосконалення через самопізнання (самодіагностику, самоаналіз, самовизначення тощо).

На **другому – практико-орієнтованому – етапі** реалізації методики базовою мотиваційно-професійною установкою є потреба "Допоможіть мені!", оскільки стимулюючими прагненнями виступають: "Я" вже можу допомогти в лікарні, "Я" вже можу допомогти друзям та всім, хто хоче навчитися бути здоровим, "Я" вже можу надати невідкладну домедичну допомогу.

На цьому етапі студенту важливо здійснити професійне самопроекування, скласти для себе програму самовдосконалення, яка спрятиме у подальшому набуттю фахових знань і практичних навичок, визначити шляхи реалізації програми самозмін, оволодіти механізмами контролю за рівнем сформованості практичних навичок; сформувані усвідомленість особистісного значення оволодіння професійними вміннями. Важливим кроком до формування готовності до професійного самовдосконалення виступає розробка проекту "Я – ідеального", що пов'язано з пошуком шляхів самозміни, відповідних засобів, цілепокладанням і плануванням.

Основним формами, за допомогою яких доцільно реалізувати потреби студентів на другому етапі є лекторії, робота волонтерів та різноманітні акції, присвячені медичним датам та способам збереження здоров'я. Започатковується проведення науково-практичних конференцій медичної спрямованості, тренінгів невідкладної допомоги в екстремальних ситуаціях за програмою підготовки парамедиків (основи підтримки життя), гри "Патріот" з елементами військово-медичної підготовки тощо. Актуальними темами на цьому етапі підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою можуть бути різноманітні медичні проблеми та захворювання. Так, наприклад, теми: "Суспільно-психологічні проблеми з питань біоетики", "Профілактика карієсу зубів", "Збережи довкілля – збережи себе", "СНІД. Актуальність проблеми сьогодення", "Основи підтримки життя" тощо.

На цьому етапі розпочинається упровадження у процес формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення *щоденника контролю практичних навичок*, що сприяє формуванню *практичних умінь* самовдосконалення особистості майбутнього фахівця та практичних навичок у фаховій сфері.

Практична підготовка молодшого спеціаліста з медичною освітою виступає органічною складовою єдиного НВП, мотивованої і соціально значущої підготовки майбутнього медичного фахівця, пов'язуючи теоретичне навчання з його майбутньою самостійною медичною діяльністю, де близько 60 % займає процес формування практичних навичок.

Професійна теоретична підготовка молодшого спеціаліста визначена дисциплінами нормативної та вибіркової частин навчального плану, реалізацію професійної практичної підготовки забезпечує практика (навчальна, виробнича та переддипломна), яка відповідно до Галузевого стандарту є невід'ємною складовою професійної практичної програми підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою.

Практика доповнює і збагачує теоретичну підготовку студентів, створює умови для удосконалення в них умінь та навичок, необхідних для виконання в майбутньому

їх професійних обов'язків⁴⁶⁰. Під час практики студенти набувають відповідних професійних компетенцій; розвивають професійні вміння приймати самостійні рішення в умовах конкретної професійної ситуації; оволодівають сучасними методиками виконання професійних обов'язків, визначених ОКХ підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою; випробовують власні сили; проявляють індивідуальні поведінкові особливості; збагачують особистий досвід.

Метою практики є створення умов для закріплення набутих теоретичних знань, удосконалення професійних умінь та навичок, формування готовності до систематичного оновлення власних професійних компетенцій. Проведення практики передбачає налагодження міцних взаємозв'язків між теоретичною та практичною частинами, ґрунтується на теоретичних знаннях, вміннях і навичках, які здобули студенти під час лекцій, практичних, семінарських занять, тренінгів з клінічних дисциплін тощо.

Якісна професійна практична підготовка молодшого спеціаліста з медичною освітою вимагає володіння широким спектром навичок. Специфічність та різноманітність яких є однією з головних труднощів професії медика. На думку В. Мілерян "навички розуміються як професійні дії, що шляхом тренінгу стають автоматизованими"⁴⁶¹.

Однак суттєвими недоліками процесу формування практичних навичок є відсутність доступного студенту єдиного реєстру медичних маніпуляцій і системного підходу в організації педагогічного контролю за набуттям практичних навичок до моменту проходження практики. Розробка єдиних алгоритмів медичних маніпуляцій та запровадження клінічних протоколів дозволяє підвищити ефективність та раціоналізувати систему професійної практичної підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою. Більшість країн – членів ВООЗ за допомогою стандартизації вирішують проблеми раціонального використання ресурсів та ефективності

⁴⁶⁰ Галузевий стандарт вищої освіти України зі спеціальності освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста галузей знань «Медицина» (Нормативний документ Міністерства освіти і науки України) : [Електронний ресурс] : Режим доступу: medkol.cv.ua/files/2014/1/2.doc.

⁴⁶¹ Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах: метод. посіб. / В.Є. Мілерян. – Київ: Хрещатик, 2003. – 80 с., С. 8.

діяльності системи охорони здоров'я⁴⁶². Крім того, процес професійної практичної підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою потребує постійного педагогічного контролю, оскільки "завдяки контролю реалізується зворотній зв'язок, що дає змогу оперативно регулювати і корегувати процес навчання, ставити конкретні завдання" ⁴⁶³. На думку провідних дослідників медичної освіти в Україні (І. Булах, О. Волосовець, Ю. Вороненко, Є. Гончарук, Г. Дзяк, В. Казаков, В. Москаленко та ін.), педагогічний контроль має чотири основні функції: діагностичну, навчальну, організаційну та виховну⁴⁶⁴.

З метою здійснення контролю рівня сформованості професійних практичних навичок молодшого спеціаліста з медичною освітою під час виробничої та переддипломної практик введено щоденник практики, укладений відповідно до вимог Наскрізної навчальної програми практики для ВМ(Ф)НЗ за спеціальностями, відповідно до складових галузевих стандартів вищої освіти – ОКХ і ОПП, затверджених МОН і МОЗ України. При проведенні практики керуються навчальним планом, програмами, чинними наказами МОН і МОЗ України та положенням про проведення практики. Оцінюють результат проходження практики методичні керівники практики, працівники ЛПЗ – клінічних баз практики навчального закладу та відповідна комісія під час заліку практики.

Упровадження щоденника контролю практичних навичок у процес професійної практичної підготовки КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради став інноваційним мотивуючим шляхом до покрокової оцінки набуття практичних навичок на доклінічному етапі. ***Щоденник контролю практичних навичок*** – це внутрішній документ навчального закладу, в якому фіксуються результати засвоєння теоретичних алгоритмів та відпрацювання практичних навичок під час симуляційного навчання. Особливістю такого щоденника є відкритий перелік практичних навичок відповідно до програм клінічних дисциплін,

⁴⁶² Бобраков С. Реформування змісту професійної підготовки вчителів у ВНЗ Німеччини : Практико-орієнтований підхід / С. Бобраков // Порівняльна професійна педагогіка. – 2012. – № 2. – С. 161–168.

⁴⁶³ Чайка В.М. Основи дидактики: навч. посіб. / В. М. Чайка. – Київ: Академвидав, 2011. – 238 с. , С. 198.

⁴⁶⁴ Система управління якістю медичної освіти в Україні: монографія / [І. Є. Булах, О. П. Волосовець, Ю. В. Вороненко та ін.]. – Київ: Педагогічна думка, 2003. – 304 с.

якими повинен оволодіти молодший спеціаліст з медичною освітою. За такого підходу студент має можливість усвідомити весь обсяг практичних навичок, оцінити набуті та осмислити ті, що ще необхідно засвоїти. Це є важливим моментом формування готовності студента до професійного самовдосконалення.

Щоденник контролю практичних навичок упроваджено на II етапі реалізації методики формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення під час вивчення предметів "Догляд за хворими та медична маніпуляційна техніка" і "Основи медсестринства".

Специфіка та призначення щоденника контролю практичних навичок обґрунтовує його поліфункціональність, до основних функцій якого належать: *діагностична*, спрямована на визначення рівня та якості знань, виявлення прогалин, встановлення рівня професійної практичної навченості; *освітня* передбачає систематизацію знань, коригування результатів їх набуття; *виховна* охоплює процес формування моральних якостей, виховання адекватної самооцінки, дисциплінованості, самостійності, почуття відповідальності; *розвивальна* стимулює формування самостійного та критичного мислення студента, розвиток пізнавальних процесів; *стимулююча* спонукає до систематичної праці, досягання кращих результатів у навчанні, подолання прогалин у знаннях; *аналітико-оцінна* уможливорює аналіз результатів сформованості професійних навичок, порівняння досягнутих результатів з вимогами навчальної програми, оцінювання цих результатів, внесення необхідних корективів у процес професійної підготовки, ведення пошуків шляхів його вдосконалення.

Якісне функціонування щоденника контролю практичних навичок зумовлене логіко-смысловими структурними, міжпредметними та змістовими зв'язками. Чітке визначення місця медичних маніпуляцій у структурно-логічній схемі щоденника контролю практичних навичок, які сформовані в межах ОПП, забезпечує послідовність одержання студентами необхідного обсягу мінімальних практичних знань і навичок.

Згідно навчальних програм циклу професійно-практичної підготовки було визначено ключові практичні навички, притаманні тій чи іншій клінічній дисципліні, та сформовано їх перелік із виключенням дублювання.

Формування кожної практичної навички здійснюється у два етапи: теоретичний та віртуальний (симуляційний). Так, *теоретичний етап* (засвоєння алгоритму) відображає рівень засвоєння алгоритму виконання маніпуляцій та оцінюється викладачами клінічних дисциплін під час практичних занять чи їх відпрацювань; *віртуальний етап* (симуляційне навчання) демонструє спроможність студента виконувати ту чи іншу маніпуляцію на фантомах, муляжах, іншому медичному обладнанні, створюючи максимально наближені умови до реальної фахової ситуації. Рівень засвоєння оцінюють викладачі циклу професійно-практичної підготовки та спеціалісти навчально-тренувального центру під час практичних занять, відпрацювань, проведенні зрізів, тренінгів тощо.

Однією із форм поточного педагогічного контролю за міцністю та сталістю сформованості практичних навичок є проведення контрольних зрізів. Контрольні зрізи практичних навичок здійснюються після виробничої практики на початку IV курсу.

З метою ґрунтовної та об'єктивної оцінки кожної практичної навички нами було розроблено критерії оцінювання та визначено рівні їх сформованості: високий, достатній, низький. *Високий рівень*: студент знає алгоритм виконання практичної навички; визначає показання та протипоказання; навичку виконує у правильній послідовності, без помилок (зі швидкістю, доведеною до автоматизму); демонструє уміння спілкуватися з пацієнтом. *Достатній рівень*: студент знає алгоритм виконання практичної навички; визначає показання та протипоказання; навичку виконує у правильній послідовності, може допускати огріхи, які не впливають на кінцевий результат та стан пацієнта. *Низький рівень*: студент не знає алгоритму виконання практичної навички; не вміє визначити показання та протипоказання; порушує послідовність виконання навички, під час виконання процедури допускає грубі помилки, які загрожують здоров'ю та життю пацієнта.

Таким чином, допуск до проходження виробничої та переддипломної практик здійснюється на підставі рівня сформованості необхідних медичних навичок, що зафіксовано у щоденнику контролю практичних навичок, та не дозволяє студенту з низьким рівнем сформованості окремих практичних навичок приступити до проходження практики.

Щоденник контролю практичних навичок є своєрідною формою самоконтролю студента за особистим рівнем сформованості практичних навичок відповідно до програми, самовизначення готовності до проходження практики, самокерування власним професійним розвитком та планування професійного самовдосконалення за результатами самозвіту.

Наявність заповненого та завіреного підписами відповідальних осіб щоденника контролю практичних навичок є обов'язковим для допуску студента до проходження практики (виробничої, переддипломної) на клінічній базі, де відбувається удосконалення практичної навички, оцінюється спроможність студента застосовувати набуті знання та вміння при виконанні медичних маніпуляцій.

Ефективним та доцільним було введення електронної форми щоденника контролю практичних навичок та його розміщення у внутрішній комп'ютерній мережі коледжу. За такого підходу кожен викладач клінічної дисципліни, методичний та безпосередній керівники практики, завідуючий практикою може сплановано, швидко, у зручний для себе час, проконтролювати кількість і рівні сформованих практичних навичок, ступінь підготовленості до практики та якість її проходження кожним студентом.

Підсумовуючи вищевикладене, можна зробити висновок, що практична підготовка молодшого спеціаліста з медичною освітою – ключовий етап професійної освіти, який вимагає переосмислення підходів, методичного та організаційного вдосконалення.

Запроваджений щоденник контролю практичних навичок на доклінічному етапі є важливою сходинкою до закріплення набутих теоретичних знань, удосконалення професійних умінь та навичок. Чітка, продумана, логіко вмотивована структура щоденника контролю практичних навичок забезпечує систематичний, глибокий

поточний та підсумковий педагогічний контроль та самоконтроль до моменту проходження виробничої та переддипломної практик. Крім того, ця форма роботи студента дозволяє реалізувати програму самозмін, спрямовану на здобуття нових знань, практичних умінь та навичок за допомогою спеціально визначених прийомів і методів роботи над собою.

Зі зміною мотиваційно-професійних установок на **третьому – професійно-орієнтованому – етапі** методики формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення акцент зміщується на фахову підготовку. Актуальності набувають: практичні заняття з клінічних дисциплін; виробнича практика та чергування в лікарні, шпиталі, амбулаторіях загальної практики – сімейної медицини, будинку дитини, хоспісі тощо; самостійна та пошуково-дослідницька робота медичного спрямування; гуртки клінічних дисциплін; вибіркові тематичні курси лікувального масажу та косметології; курси бійця-рятувальника; робота волонтерського центру.

Доцільними на цьому етапі підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою є використання таких інноваційних форм та методів роботи: різномісцеві конференції, присвячені медичним датам (орієнтовні теми: "Я кажу: "Ні" – наркотикам!", "Не піддавайся тютюновій спокусі!"); круглі столи на актуальні медичні теми (орієнтовні теми: "Хвороби сьогодення і майбутнього. Твій погляд", "Тенденція вживання алкогольних напоїв за останні 100 років"); диспути на теми, що мають суперечливі наукові підходи (орієнтовні теми: "Цукровий діабет", "Причини малюкової смертності", "Нетрадиційна медицина" тощо); колоквиуми (орієнтовні теми: "Стрес життя. Зрозуміти, протистояти і керувати ним", "Дозвілля без допінгу"); створення портфоліо; пошуково-дослідницькі колективні проекти (орієнтовні теми: "Здоров'я сім'ї – здоров'я нації", "Здоровий спосіб життя в українських традиціях"); коучинги та тренінги (підготовка волонтерів до санітарно-просвітньої роботи, моделювання професійно поведінкових ситуацій, тренінги з невідкладної допомоги тощо); фестивалі ("Фестиваль добра і милосердя", "Мелодія мого здоров'я").

Особливого значення **набуває використання сучасних аудіовізуальних засобів навчання**, що спрямовано на реалізацію пріоритетного напрямку діяльності медичного

коледжу щодо упровадження та використання внутрішньої мережі Інтранет та хмарних технологій. Зокрема, у фаховій підготовці майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою широко використовуються такі методи і засоби: створення відеофільмів (орієнтовні теми: "З любов'ю, вірою і знаннями формуємо здоровий спосіб життя", "Дітям по дитячому про здоровий спосіб життя", "Дотримання алгоритму виконання медичних маніпуляцій", "Курс бійця-рятувальника" тощо); створення тематичних відеофрагментів та використання відеозаписів, відеороликів під час практичної медичної підготовки.

Загалом сучасні мультимедійні технології стали невід'ємною та вагомою складовою практичної медичної підготовки, що дозволило значно інтенсифікувати та урізноманітнити навчальний процес. Створення сучасного інформаційного середовища надає процесу практичної медичної підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою нових можливостей. Мультимедійні програми як своєрідний засіб навчання забезпечують принципово нову якість систематизованих знань, створюючи можливості нового нетрадиційного сприйняття фактів, дозволяють забезпечити активне навчальне кероване комунікативне середовище, забезпечують процес *самоосвітньої діяльності*.

Поняття "мультимедіа" є багатогранним. Мультимедіа (від англ. слова multi – багато і від лат. media – носій, засіб, середовище) – це спеціальна інтерактивна технологія, поєднання спеціальних технічних засобів і програмного забезпечення, що дозволяє на якісно новому рівні сприймати, переробляти і надавати різноманітні дані: текстові, графічні, звукові, анімаційні, телевізійні тощо⁴⁶⁵.

На думку Д. Гаєскі, мультимедіа – це такі інтерактивні комунікаційні комп'ютерні системи, що запускаються комп'ютером, здатні створювати, зберігати, передавати і відтворювати відео, текстові, графічні та аудіо дані. Р. Гуревич мультимедіа розуміє як нову інформаційну технологію, сукупність прийомів, методів, способів продукування, обробки, зберігання, передавання аудіовізуальної

⁴⁶⁵ Казаков Ю. М. Педагогічні умови застосування медіаосвіти в процесі професійної підготовки майбутніх учителів : автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти». – Луганськ, 2007. – 21с.

інформації^{466, 467}. Аудіовізуальні засоби навчання (від лат. *audire* – слухати і *visualis* – зоровий) – дозволяють використовувати у процесі професійного самовдосконалення розроблені аудіовізуальні навчальні матеріали⁴⁶⁸. Розрізняють такі види аудіовізуальних засобів: візуальні засоби (відеограми); аудитивні засоби (фонограми); аудіовізуальні засоби (відеофонограми)⁴⁶⁹. До них належать телепередачі, відеофрагменти (відеоролики), слайдфільми, відеофільми, навчальні фільми тощо, які можуть бути неігровими, анімаційними чи іншими.

Сучасні аудіовізуальні засоби навчання не лише допомагають реалізувати особистісний підхід до навчання, а й максимально наближають процес навчання до реальних умов професійної діяльності. Сукупність аудіо та візуальних ефектів (графіків, текстів, звукових ефектів, відеоматеріалів, анімації) разом з інтерактивним програмним забезпеченням суттєво впливають на емоційні та понятійні сфери, сприяють більш ефективному засвоєнню навчального матеріалу. Поєднання візуального зображення, тексту і звукового супроводу надає можливість комплексному засвоєнню професійних практичних навичок⁴⁷⁰.

На думку В. Волинського, О. Красовського, О. Чорноуса, мультимедійні технології мають "розширені техніко-комунікативні, інформаційно-пізнавальні, операційно-діяльнісні можливості для підвищення ефективності виконання програмових завдань навчання". Аудіовізуальні засоби навчання "унаочнюють, пояснюють змістові, операційно-діяльнісні ознаки явищ і процесів", інтенсифікують і раціоналізують, виконують інформаційно-пізнавальну функцію практичної медичної підготовки: подачу і пояснення навчального матеріалу⁴⁷¹.

⁴⁶⁶ Імбер В. І. Педагогічні умови застосування мультимедійних засобів навчання у підготовці майбутнього вчителя початкових класів : автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». – Вінниця, 2008. – 20 с.

⁴⁶⁷ Гуревич Р.С., Кадемія М.Ю. Інформаційно-телекомунікаційні технології в навчальному процесі та наукових дослідженнях: навч. посіб. для студ. пед. ВНЗ і слухачів ін-в післяд. освіти. – Вінниця: ДОВ „Вінниця”, 2004. – 365 с.

⁴⁶⁸ Кузьмінський А. І. Педагогіка у запитаннях і відповідях [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://pidruchniki.ws/>

⁴⁶⁹ Дидактичні основи створення аудіовізуальних електронних засобів для середньої школи : [монографія] / Волинський В. П., Красовський О. С., Чорноус О. В., Якушина Т. В. – К.: Педагогічна думка, 2013. – 304 с.

⁴⁷⁰ Іванцова О. П. Особливості застосування відеоматеріалів при викладанні іноземних мов у вищих навчальних закладах О. П. Іванцова, Т. Ю. Малярчук [Електронний ресурс] : філологічні науки. – 2014. – книга 3, с. 201. – [наукові записки НДУ ім. Гоголя] // Режим доступу : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?

⁴⁷¹ Дидактичні основи створення аудіовізуальних електронних засобів для середньої загальноосвітньої школи : [монографія] / Волинський В. П., Красовський О. С., Чорноус О. В., Якушина Т. В. – К.: Педагогічна думка, 2013. – 304 с., С. 27.

Отже, аудіовізуальні засоби навчання наділені інформативністю, достовірністю, дозволяють проникнути у глибину досліджуваних явищ і процесів, підвищуючи наочність навчання, сприяють раціоналізації практичної медичної підготовки, підсилюють емоційність сприйняття навчального матеріалу.

На особливу увагу заслуговує використання відеозаписів під час практичної медичної підготовки та у процесі *самоосвітньої діяльності*. Широке упровадження відеозаписів під час практичної медичної підготовки обґрунтовано тим, що світ візуально орієнтований і більшість інформації (90%) сприймається зором⁴⁷².

Відео містить не лише змістовну частину, але й візуальну інформацію про події, конкретні маніпуляції і поведінку учасників у певній професійній ситуації, що дозволяє краще зрозуміти і закріпити реальну інформацію. Відеоматеріали надають практично необмежені можливості для проведення аналізу, побудованого на порівнянні і зіставленні, визначенні специфіки поведінки людей в різних умовах.

Відеозаписи були використані нами як засіб навчання та самоосвіти: пояснення матеріалу; наочності при відтворенні практичних професійних навичок; аналізу досягнень, неточностей у виконанні тих чи інших маніпуляцій; технічне відпрацювання алгоритму дій у команді; "гармонізації" взаємин, мети, намірів, навичок усіх учасників НВП. Така гармонізація забезпечує емоційне сприйняття навчальної дійсності щодо створення оптимального психологічного клімату для навчання і здобуття найкращих результатів"⁴⁷³.

Використовуючи відеозаписи (фрагменти, ролики), застосовували прийоми та завдання, спрямовані на формування та удосконалення практичних медичних навичок, відпрацювання специфіки кожної маніпуляції: використання записів із зупинками або вибірково (завдання, спрямовані на відтворення побаченого у формі алгоритму; аналітичного повідомлення, опису; висловлення "припущення про подальший розвиток подій, що нерозривно пов'язано з розвитком таких

⁴⁷² Стубайло Т. С. Аудіовізуальні засоби у навчальному процесі [Електронний ресурс] // Режим доступу : <http://www.tneu.edu.ua/news/4939-metodi-vikoristannya-nteraktivnih-audiovizualnih-zasobiv-auditornogo-navchannya.html>

⁴⁷³ Іванцова О. П. Особливості застосування відеоматеріалів при викладанні іноземних мов у вищих навчальних закладах О. П. Іванцова, Т. Ю. Малярчук [Електронний ресурс] : філологічні науки. – 2014. – книга 3, с. 201. – [наукові записки НДУ ім. Гоголя] // Режим доступу : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?

дискурсивних умінь як встановлення логіко-сміслових зв'язків маніпуляцій")⁴⁷⁴; розділення аудіо та відео каналів: відсутність зображення при збереженні звуку (завдання на відтворення побаченого у формі опису ситуації, маніпуляцій, повідомлення, розповіді тощо); відсутність звуку при збереженні відео (завдання на детальне коментування, пояснення ситуації, маніпуляцій тощо).

Найскладнішим завданням для викладача у плані формування професійних компетенцій було навчити студентів інтерпретувати маніпуляції, аналізувати професійні ситуації та продумувати ефективний алгоритм подальших дій. У ході обговорення певної професійної ситуації необхідно було активізувати мислення студентів, навчити системному узагальненню знань на основі обміну думками та досвідом. Викладення власних ідей, їх аргументація, підтвердження реальними фактами з подальшим взаємним аналізом різних позицій слугували розвитку рефлексивного самосприйняття та здатності до самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою, їхнього критичного мислення⁴⁷⁵.

Під час демонстрації відеосюжету необхідно дотримуватись таких правил: відеосюжет повинен відповідати темі, що вивчається та узгоджується навчальним планом; відеосюжет має відповідати особливостям сприйняття студентів та рівню знань з визначеної теми; перегляд повинен бути організований таким чином, щоб всі студенти могли бачити відео⁴⁷⁶.

Використання у практичній підготовці майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою запропонованої технології мало такі *переваги*: здійснювався розвиток аналітичного мислення як обов'язкової умови готовності до самовдосконалення в процесі майбутньої професійної діяльності; студенти навчалися формулювати власну думку, виробляти власну позицію, правильно її виражати, доводити свою точку зору, аргументувати і дискутувати; вагомим значення набула критична оцінка студентом ідей, теорій і концепцій; налагоджено системний зв'язок

⁴⁷⁴ Федоренко Ю. П. Доцільність і особливості використання аудіо і відео матеріалів на уроках іноземної мови [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://rusnauka.com/10_NPE_2008/Philologia/29839.doc.htm

⁴⁷⁵ Іванцова О. П. Особливості застосування відеоматеріалів при викладанні іноземних мов у вищих навчальних закладах О. П. Іванцова, Т. Ю. Малярчук [Електронний ресурс] : філологічні науки. – 2014. – книга 3 с. 201. – [наукові записки НДУ ім. Гоголя] // Режим доступу : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?

⁴⁷⁶ Федоренко Ю. П. Доцільність і особливості використання аудіо і відео матеріалів на уроках іноземної мови [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://rusnauka.com/10_NPE_2008/Philologia/29839.doc.htm

теорії та практики. Якісно переосмислена міжособистісна взаємодія у процесі спілкування і співпраці між студентами та викладачем, змінилась роль викладача: відбувався перехід від його домінування у процесі передачі знань і досвіду до допомоги студенту у навчанні, спрямовуванні його на самовдосконалення та до пізнавальної діяльності; можливість зробити навчання більш доступним і цікавим; вводилися елементи дослідницької діяльності; створювались умови для розвитку в студентів здатності будувати конструктивні стосунки в групі, визначати своє місце в команді, уникати конфліктів, шукати компроміси, прагнути до діалогу, встановлюючи партнерські стосунки між студентами, з викладачем; домінування дискусійних, демократичних і креативних методів, що віддзеркалюють особистісну позицію та досвід студента; формувалися та культивувалися особистісні якості майбутніх фахівців (доброта, здатність до емпатії, співпереживання, допомоги) та відчуття відповідальності за власні вчинки; спонукання проявляти креативність.

Отже, організація професійної практичної підготовки із використанням мультимедійних технологій дозволяє перейти на абсолютно новий рівень, адже розуміти і засвоїти новий матеріал на медійному рівні набагато легше і швидше. Застосування аудіовізуальних засобів навчання дозволяє вносити елемент зацікавленості у вивченні певної теми, урізноманітнити організацію всього навчального процесу, посилити аналітичне та критичне мислення у студентів, сприяти створенню активного керованого комунікативного середовища, у якому здійснюється професійна практична підготовка.

Сучасний перехід України до інформаційного суспільства, коли до Інтернету може підключись практично будь-яка людина, обумовлює можливість переходу до так званих "хмарних сервісів". Останнім часом упровадження ІКТ стрімко зростає, завдяки цьому освіта стає ще доступнішою, змінюються навчальні заклади та НВП. Хмара – це деякий центр, сервер або їх мережа, де зберігається інформація та користувачі отримують доступ до цієї інформації у вигляді Інтернет-сервісу (SaaS).

Загальною перевагою для всіх користувачів хмарних технологій є те, що отримати доступ до "хмари" можна не лише з ПК чи ноутбука, але також з нетбука, смартфона, планшета, тому що головною вимогою для доступу є наявність Інтернету,

а для роботи програмного забезпечення "хмари" використовуються потужності віддаленого серверу. Споживачі використовують програми без їх інсталяції (установки). Слід зазначити, що доступ до "хмари" може мати велика кількість людей одночасно. Внаслідок цього з'являються нові можливості управління освітнім процесом. Одним з основних питань управління є підвищення рівня методичного забезпечення, викладачі можуть використовувати хмарну технологію Googleklass для дистанційного навчання, на заняттях та під час самостійної роботи.

При цьому реалізуються такі завдання: отримання оперативної інформації, миттєва комунікація із колегами або студентами (відбувається оптимізація часу НВП), поширення власного досвіду, підвищення кваліфікації.

До можливості хмарних технологій належать: зберігання фото, відео, текстових документів необмеженого обсягу; спільна діяльність на віддаленій відстані; доступність поза межами навчального закладу; миттєве збереження інформації.

Хмарні технології широко використовується в КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради з метою надання студентам і викладачам персонального доступу до мережевих ресурсів. Адміністратор, викладач, студент мають корпоративну електронну скриньку, доступ до визначеної електронної інформації навчального закладу. У кожного з'являється можливість редагувати свій розділ, не маючи доступу до інших сторінок. Це, з одного боку, дає можливість педагогу контролювати інформацію, що надходить, а з другого – розвиває самостійність і відповідальність студентів (додаток К).

Отже, хмарні платформи розглядаємо як єдиний інформаційний простір навчального закладу, що створюють умови, покращують взаємодію, прискорюють обмін інформацією та спонукають студентів і викладачів до самоосвіти та до безперервного професійного самовдосконалення.

Одним із важливих аспектів організації процесу формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення із застосуванням комп'ютерної мережі вважаємо застосування **технології "Портфоліо"**. Термін портфоліо (франц. porter – носить та лат. in folio – як лист) у науковій літературі визначається як: технологія роботи з результатами

навчально-пізнавальної діяльності студентів, що використовується для демонстрації, аналізу та оцінки освітніх результатів⁴⁷⁷.

У нашому дослідженні розглядаємо Портфоліо досягнень як технологію роботи з результатами навчально-пізнавальної діяльності студентів, що використовується для демонстрації, аналізу та оцінки освітніх результатів; колекцію результатів індивідуального напрацювання студента, його власного дослідницького доробку; засіб збереження думок, ідей, навчальних досягнень студента, що знаходяться в постійному розвитку; шлях до оволодіння вмінням вчитися, самовдосконалюватися.

Портфоліо досягнень реалізується через внутрішньоколеджну комп'ютерну мережу і має кілька вкладинок:

- титульна сторінка з особистими даними (публічна інформація);
- вкладинка для зберігання записів і необхідної навчально-наукової інформації. Студент збирає матеріали за окремими темами, систематизує їх, узагальнює. У вкладнику можуть додавати будь-яку інформацію всі члени педагогічного колективу. У вкладниці є файл "інкогніто" для розміщення даних про рейтинг студента, залікова книжка, відвідування. Зазначена вкладника є приватною та недоступною для перегляду сторонніми особами, але за особистим бажанням студента будь-яку інформацію з файлу "інкогніто" можна оприлюднити;
- вкладинка формування професійного зростання (щоденник контролю практичних навичок, алгоритми виконання практичних навичок, уніфікований реєстр практичних навичок) розкриває динаміку професійної підготовки, що дозволяє ефективно моделювати процес практичної підготовки, об'єктивно оцінюючи рівень набуття практичних медичних навичок за той чи інший період часу. За такого підходу викладач разом зі своїми студентами проводить аналіз та оцінювання рівня набутих професійних компетенцій студентів, мотивуючи аналізувати свої помилки та проблеми, виявляти свої досягнення та здібності, продукувати нове та оригінальне,

⁴⁷⁷ Гушин Ю. В. Нейропсихологическое изучение аномального развития: обзор исследований : [Електронний ресурс] // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна». – 2009. – № 4. – Режим доступу до журн.: www.psyapima.ru 13.

визначаючи шляхи для самовдосконалення. З'явилася можливість вивчати інтереси та цінності, загальні здібності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою. Інформація вкладки публічна;

– вкладка досягнень (найкращих робіт) складається за принципом колекції, яка відображає найкращі досягнення студента з точки зору прогресу професійного розвитку. В цю вкладку можуть бути додані дипломи, нагороди; сертифікати участі у конференціях, професійно спрямованих заходах; підготовлені реферати, опубліковані тези, статті, науково-пошукові роботи тощо. Інформація вкладки публічна та доступна до перегляду з метою оцінювання навчальних досягнень студентів.

У роботі з Портфоліо досягнень виявилось ефективним використання комп'ютерних технологій, що характеризується вагомими перевагами: можливістю легко вносити корективи до змісту та структури матеріалів; розширенням можливості оформлення портфоліо (використання графічних редакторів для текстових документів, електронних таблиць, діаграм тощо); можливістю використання відеофрагментів власних медичних маніпуляцій; анімацій, аудіо- і відеокліпів, що знайдені студентом в мережі Інтернет або створені самостійно; можливістю обмінюватися з іншими студентами створеними портфоліо або окремими матеріалами; у складі такого портфоліо можуть бути презентовані матеріали з Інтернету з альтернативною точкою зору⁴⁷⁸.

Дана технологія використання портфоліо свідчить про ефективну реалізацію таких основних освітніх функцій⁴⁷⁹: *діагностичної* – фіксація змін і набуття компетенцій за певний період часу; *мотиваційної* – заохочує студентів до професійного самовдосконалення; *змістової* – розкриває рівень розвитку всіх професійних компетенцій; *розвивальної* – стимулює та забезпечує безперервність розвитку професійного самовдосконалення; *рейтингової* – відображає діапазон набутих компетенцій студента.

⁴⁷⁸ Лебедева М. Электронный портфолио в работе со студентами педагогического университета / М. Лебедева, О. Шилова // Смена; том 6. – 2006. – № 4. – С. 21-25.

⁴⁷⁹ Новикова Т. Г. Построение различных моделей портфолио / Т. Г. Новикова, А. С. Прутченков, М. А. Пинская // Методист. – 2005. – №1. – С. 28.

З метою запровадження цієї технології та розміщення її елементів у внутрішній комп'ютерній мережі коледжу, нами було розроблено єдині вимоги щодо змісту та оформлення портфоліо, а саме:

- послідовність викладу матеріалів;
- обов'язковий набір навчально-наукової тематичної інформації;
- підтвердження досягнень у професійній підготовці: підсумкові та атестаційні роботи, презентації; за наявності результатів участі у змаганнях необхідно перерахувати дипломи, нагороди; сертифікати про участь у конференціях, професійно спрямованих заходах; опубліковані тези, статті;
- використання відповідного дизайну.

Таким чином, створення Портфоліо досягнень дозволяє студентам оволодівати вмінням вчитися, розвиває почуття власної відповідальності за процес професійної підготовки, розуміння та самооцінку результатів практичної медичної підготовки, сприяє зосередженню уваги на тому, що знаєш і вмієш, та усвідомленню необхідності доопрацювання потрібного матеріалу з конкретної теми, стимулює професійну мотивацію, активізує пізнавальну, інформаційну та пошукову діяльність, здатність до роботи з різними видами навчальних та професійних джерел інформації.

Систематична різнопланова робота в Портфоліо досягнень допомагає формувати практично всі компоненти готовності до професійного самовдосконалення, зокрема ілюструє рівень сформованості у майбутнього медика "Я – професійного".

Вищевказаний перелік форм, методів та інноваційних підходів до професійної медичної підготовки майбутнього молодшого спеціаліста доцільно доповнювати, розширювати та конкретизувати шляхом проведення виховних та освітніх заходів, присвячених темам, які неоднозначно сприймаються у суспільстві: це проблеми профілактичних щеплень, донорства, евтаназії тощо.

Наприклад, проблему щеплень було розкрито за допомогою таких просвітніх заходів та інноваційних підходів: оглядові та проблемні лекції, практичні заняття для студентів; студентські науково-практичні конференції із залученням лікарів;

проведення інтегрованих круглих столів із запрошенням лікарів, батьків маленьких дітей, ЗМІ тощо; фокус-театр.

Наприклад, для осмислення і сприйняття студентами та суспільством проблеми донорства ефективно використовувати наступні сучасні освітні заходи: забезпечення волонтерським загоном просвітницької роботи серед населення щодо актуальності та важливості донорства; проведення науково-практичної конференції на тему: "Проблема донорства в Україні" із залученням лікарів, працівників станції переливання крові, викладачів, студентів та ЗМІ; реалізація акції зі здачі крові "Здай кров – врятуй життя!".

На четвертому – *професійно-усвідомлювальному* – етапі реалізації розробленої нами моделі мотиваційно-професійні установки стають максимально наближеними до *професійної самореалізації*, що безумовно залежить більшою мірою від сформованої здатності до безперервного професійного розвитку особистості студента як медичного працівника. Для поліпшення якості підготовки та з метою формування готовності до постійного самовдосконалення важливим і цікавим є упровадження конкурсів фахової майстерності серед студентів-випускників зі спеціалізацій "Сестринська справа", "Фармація", "Лабораторна діагностика", "Стоматологія ортопедична". Підняття престижу професії медичної сестри та поглибленню мотивації до професійного самовдосконалення сприяють щорічні Всеукраїнські конкурси фахової майстерності "Ескулап-професіонал", започатковані ще у 1996 р. Отже, одним із головних завдань професійної підготовки майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою на останньому курсі навчання є самопрогнозування та закріплення здатності до безперервного професійного самовдосконалення.

Подібне усвідомлення вимагає відповідних інновацій в організації НВП випускного курсу. Узагальнити, сконцентрувати та активізувати необхідні професійні компетенції дозволять наступні сучасні організаційні форми фахової підготовки: вивчення, повторення теоретичних питань медицини (Крок М); практичні заняття, переддипломна практика (згідно програми), де удосконалюються практичні навички; вибіркові тематичні тренінги з вивчення та відпрацювання алгоритмів невідкладних станів, інтегрованого ведення хвороб дитячого віку (ІВХДВ),

сортування та невідкладна допомога дітям (СНД); проведення конкурсу краший за професією "Ескулап"; робота волонтерів у лікарнях та хоспісах, чергування по швидкій допомозі та у приймальному відділенні тощо.

Важливою складовою нашої методики формування готовності молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення вважаємо упровадження **тренінгового навчання**. Програма підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою не передбачає проходження інтернатури (закріплення та удосконалення фахових знань і умінь на практиці під керівництвом досвідченого наставника). Випускник медичного коледжу повинен одразу перейти до виконання своїх посадових обов'язків (швидка допомога, ФП, ФАПи переважно у сільській місцевості тощо). Після закінчення навчального закладу молодший спеціаліст з медичною освітою стикається із серйозними професійними ситуаціями та повинен швидко й адекватно реагувати на професійні виклики. Важливого місця у фаховій підготовці майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою набувають тренінги з питань надання невідкладної допомоги. Медична допомога при невідкладних та загрозливих станах потребує від медичного працівника швидкого реагування, ґрунтовних теоретичних знань та досконалого володіння алгоритмом виконання медичних маніпуляцій. Навчити ж надавати якісну допомогу при невідкладних станах можливо лише під час тренінгів (багаторазове повторення виконання медичних маніпуляційних дій, доведених до автоматизму).

Прикладом може слугувати тренінг-навчання стратегії ІВХДВ як необхідний елемент у структурі підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою (додаток Л).

Світова статистика останніх років за даними ВООЗ доводить, що показники дитячої смертності у віці до 5 років становить близько 7 мільйонів дітей щороку. Це визначає нагальну потребу у фахівцях, які на етапі первинної медичної допомоги надають достатню інформацію для проведення раціонального, ефективного лікування дітей.

Реалізація стратегії ІВХДВ призводить до зниження рівня смертності та захворюваності дітей найбільш поширеними хворобами, такими як гострі респіраторні інфекції, діарея, кір, порушення харчування, неонатальні інфекції тощо.

Актуальність використання даної стратегії та вивчення курсу продиктовано потребою зменшення показника дитячої смертності, який ще у 80-х роках минулого століття був досить високим через низку причин: застаріла інформаційна основа і відсутність стандартизованого підходу, заснованого на доказовій медицині, у веденні основних хвороб дитячого віку; недостатній рівень знань і навичок медичних працівників в консультуванні батьків; неадекватна організація праці дільничних медпрацівників: надлишок документування, неповне використання потенціалу служби та ін.

У КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради впродовж трьох років проходять тренінгові навчання з ІВХДВ. Отже, ІВХДВ є одним із шляхів удосконалення педіатричної підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою, який на нашу думку, доцільно запроваджувати.

Синдромний підхід дає можливість визначити проблему(и) зі здоров'ям дитини, тяжкість її стану, порядок надання їй допомоги, з урахуванням реально існуючих можливостей системи охорони здоров'я, а також дозволяє активно залучати членів сім'ї до процесу надання медичної допомоги. Стратегія ІВХДВ включає реалістичний і економічно вигідний синдромний підхід до ведення хворих ефективність якого підтверджена методами доказової медицини.

Варто відзначити необхідність дотримання на практиці важливих етапів діяльності лікаря-педіатра та/або молодшого медичного працівника в процесі лікувально-профілактичних дій з дитиною: огляд, класифікація, лікування, консультування, подальше спостереження.

Важливою умовою реалізації розробленої нами методики вважаємо ***підвищення професіоналізму викладачів медичного коледжу***, адже компетентний викладач стає конкурентоспроможним, якщо застосовуватиме різноманітні інтерактивні технології навчання, орієнтуватиметься в сучасних досягненнях науки і практики, володітиме

методами наукового дослідження; засобами і методиками професійного розвитку і самовдосконалення, буде здатний навчатися упродовж всього життя.

Особливої уваги вимагає особистість викладача-медика, оскільки лікар, як правило, не має ґрунтовної психолого-педагогічної підготовки. Однак, зіштовхнувшись безпосередньо з проблемами, стосунками під час викладання у медичному навчальному закладі починає цікавитися і заглиблюватися у психолого-педагогічні проблеми як фактор професійної необхідності. Саме тоді виникає потреба та бажання поглибити отримані психолого-педагогічні знання, озброїтися практичними рекомендаціями, необхідними для виконання своїх професійних обов'язків.

КВНЗ "Новоград-Волинський медичний коледж" Житомирської обласної ради увійшов до складу навчально-виробничо-наукового комплексу "Полісся" у 2004 році. У медичному коледжі налагоджена тісна співпраця з кафедрою педагогіки, одним із векторів якої є підвищення науково-теоретичного рівня психолого-педагогічних знань викладачів-медиків. Так, 2015 року викладачами кафедри педагогіки ЖДУ імені І. Франка були проведені виїзні курси спеціальної педагогічної підготовки з питань педагогіки вищої школи. Курс лекцій з "Педагогіки вищої школи" сприяв розвитку особистості викладача-клініциста медичного коледжу: підвищив рівень професіоналізму, стимулював до професійного самовдосконалення, збагатив психолого-педагогічними знаннями, які є вкрай необхідними викладачу для формування у студентів здатності до професійного самовдосконалення під час фахової підготовки.

Значно впливає на розвиток особистості викладача медичного коледжу участь у науково-пошуковій, дослідницькій роботі, залучення до науково-практичних педагогічних, медичних конференцій та симпозіумів.

Професійно-психологічна підготовка викладача-медика сприяла вирішенню одного з центральних завдань сучасної медичної освіти – підготувати викладача до взаємодії із студентами, озброїти інноваційними технологіями навчання, акцентувати увагу на психологічних аспектах викладацької діяльності.

Підсумовуючи вищевикладені аспекти фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою, здатних до безперервного професійного самовдосконалення, можна стверджувати, що реалізація пропонованої методики формування готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою забезпечує якісну професійну підготовку медичних фахівців для потреб ринку праці, допомагає сформувати гармонійну та успішну особистість шляхом розкриття її природних здібностей та розвитку потенціалу, життєвих компетенцій, сприяє формуванню стійкої мотивації до професії медика, спрямує на продовження навчання, впливає на самореалізацію викладачів і студентів, здатних до професійного самовдосконалення.

3.3. Аналіз результатів формувального етапу експерименту

Метою формувального етапу експерименту, який тривав упродовж 2014-2016 рр., стала практична перевірка ефективності розробленої методики реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки. Окремим завданням нашої роботи було упровадження авторської програми спецкурсу "Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення", відповідного навчально-методичного матеріалу, а саме: методичної розробки по використанню щоденника контролю практичних навичок, портфоліо досягнень студента, проведенню пошуково-дослідницької роботи.

У процесі формувального етапу експерименту нами було використано один з найбільш доказових методів дослідження – лонгітюдний. Використання терміну "лонгітюдний" передбачає проведення дослідження, за яким відстежується динаміка процесу поступового формування нових здібностей, безперервних трансформацій у процесі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Важливо та ефективно, що за методом лонгітюдного дослідження одна і та ж вибірка обстежується щонайменше двічі протягом певного періоду часу, а організація лонгітюдного дослідження не заперечує одночасному застосуванню і інших методів діагностики: спостереження, анкетування, інтерв'ювання, тестування, психографії та ін. Тобто цей метод передбачає вивчення

різних стадій розвитку певного психічного явища на одному й тому ж випробуваному протягом тривалого часу.

Для здійснення формувального етапу експерименту нашого дослідження було виділено дві групи: контрольна та експериментальна. Кількість студентів КГ 212 осіб, ЕГ– 248. Їх склад був ідентичним за всіма контрольними і нейтральними характеристиками, які могли вплинути на результати експерименту. На формувальному етапі експерименту контингент учасників складався із студентів з високим, достатнім та низьким рівнем успішності, який було визначено за результатами навчання на першому курсі.

Склад КГ формувався зі студентів, які навчалися за типовим робочим навчальним планом підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою. Контингент сформованої ЕГ навчався за розробленою авторською методикою формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення. Це включало підготовку за робочим навчальним планом із включенням програми спецкурсу за рахунок варіативної частини навчального плану, впровадження інноваційних та інтерактивних форм та методів навчання, додаткових тренінгів, використання щоденника контролю практичних навичок, портфоліо студентів, електронних НМК, пошуково-дослідницьких проєктів тощо (додаток Б.4).

Діагностування сформованості компонентів готовності до професійного самовдосконалення та узагальнення результатів за одними і тими ж показниками проводилося на початку формувального етапу експерименту – вхідний зріз (КГ і ЕГ на II курсі) та вихідний зріз (КГ і ЕГ на IV курсі) по завершенню формувального етапу, який охопив термін фахової підготовки молодших спеціалістів з медичною освітою. Це дозволило зіставити та порівняти вхідні та вихідні показники сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у двох об'єктів дослідження (КГ і ЕГ) і в результаті довести ефективність запропонованої методики реалізації моделі та запровадженої у навчальний процес авторської програми спецкурсу.

Для оцінювання результатів діагностики нами було визначено три рівні сформованості критеріїв готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, а саме: високий, достатній, низький.

Діагностика готовності до професійного самовдосконалення майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою проводилась шляхом заповнення розробленого нами опитувального листа (додаток М).

Опитувальний лист було розроблено відповідно до визначеної нами структури готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, а зміст передбачав поглиблений і всебічний аналіз різних сторін такої готовності. В опитувальному листі було зафіксовано винятково фактичну інформацію, яка дала можливість більш глибоко дослідити мотиви, властивості, цінності та особисті якості майбутнього медика, професійні знання та вміння.

У ході аналізу опитувального листа особливого значення набувають виявлення і всебічний аналіз професійно важливих якостей, які диференціюють студентів за рівнями готовності до самовдосконалення й упродовж усієї професійної діяльності залишаються відносно стійкими та стабільними. Оцінювання результатів діагностики показників за опитувальним листом проводилося за методикою О. В. Смирнова (додаток Н).

Опитувальний лист був доповнений комплексом діагностичних методик, що дозволив підтвердити або спростувати ефективність формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення за розробленою авторською методикою.

Так, при діагностуванні мотиваційно-аксіологічного компоненту оцінені за рівнями результати першого блоку опитувального листа "Мотиви, властивості та цінності особистості" й використано такі додаткові методики:

1. Визначення мотивації вибору професії медичного працівника (А. Василькова) (додаток П).

2. Анкетування з метою вивчення мотивів навчальної діяльності (Б. Пашнєва) (додаток Р).

3. Вивчення мотивів навчальної діяльності студентів (А.Реан та В.Якунін).

(додаток С).

4. Тест особистості "Ціннісні орієнтації" (М. Рокіч) (додаток Т).

Дослідження інформаційно-пізнавального компоненту базувалося на аналізі другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного самовдосконалення" та результатів тестування за спецкурсом "Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення". Діагностуванню передував достатньо тривалий процес спостереження за студентами для отримання об'єктивних даних. Незаперечною перевагою даного діагностування є те, що воно дозволяє оцінювати основні сторони готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення, виявляти слабкі ланки та корегувати їх у процесі фахової підготовки. Діагностування було проведено у повному обсязі, що дозволило під час наступного аналізу зробити об'єктивний та ґрунтовний висновок стосовно сформованості за рівнями показників цього компоненту готовності.

Дослідження операційно-діяльнісного компоненту готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення базувалося на аналізі третього блоку опитувального листа "Уміння з проблеми професійного самовдосконалення" та аналітиці експертного оцінювання самозвітів студентів щоденників контролю практичних навичок викладачами-експертами.

При діагностуванні особистісно-рефлексивного компоненту готовності опрацьовано четвертий блок опитувального листа "Особистісно-рефлексивний блок" та були використані такі додаткові методики:

1. Діагностики ступеня задоволеності базових потреб (додаток У).
2. Тест-опитувальник ставлення до себе (В. Столін) (додаток Ф).
3. Особистісний опитувальник "ОПКДЕ". Ставлення до людей, до речей, до праці, до себе (додаток Х).
4. Проективна методика (модифікація С. Розенцвейга) (додаток Ц).

Розглянемо результати формувального етапу експерименту детальніше.

Дослідження мотиваційно-аксіологічного компоненту розробленої нами структури готовності передбачало визначення рівня мотивації та потреби до

професійного самовдосконалення, а також особистих властивостей та цінностей, які притаманні майбутнім випускникам ВМ(Ф)НЗ.

Мотиви, якими керується майбутній медичний фахівець під час вибору професії суттєво вплинуть на ефективність професійної діяльності та його здатність до професійного самовдосконалення. Діагностика за модифікованим тестом А. Василькової із вибору професії медичного працівника домінуючими визначила такі мотиви у студентів II курсу КГ та ЕГ: можливість турбуватися про здоров'я своїх близьких, турбота про власне здоров'я, бажання полегшити страждання тяжкохворих, старих і дітей, а також мотив престижу професії та сімейні традиції. У студентів IV курсу КГ до перших трьох зазначених мотивів додається мотив бажання лікувати людей, ЕГ – мотив вирішення наукових медичних проблем та бажання лікувати людей. Отримані результати підтвердили правильність вибору професії у більшості студентів медичних коледжів. Факт збереження на IV курсі в ЕГ бажання полегшити страждання тяжкохворих, старих і дітей та поява мотиву вирішення наукових медичних проблем надає підставу говорити про ефективність формувального етапу експерименту у частині мотивації до професії (додаток П.1).

Для вивчення основних навчальних мотивів було проведено анкетування за методикою Б. Пашнєва. Результати наведено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Результати визначення мотивів навчальної діяльності студентів за методикою Б. Пашнєва

Параметри мотивів	Результати (%)			
	КГ II	КГ IV	ЕГ II	ЕГ IV
Мотив матеріального добробуту	31,13	30,19	32,66	24,19
Мотив отримання інформації	6,13	5,2	4,84	20,97
Пізнавальний мотив	6,13	11,32	4,84	18,15
Соціально орієнтований мотив обов'язку і відповідальності	8,02	9,9	6,85	12,1
Мотив престижу	8,02	9,9	8,87	10,08
Мотив досягнення успіху	15,1	13,2	14,92	8,87

Мотив зовнішнього примусу	15,57	15,1	16,94	4,84
Мотив орієнтації на соціально залежну поведінку	9,9	5,2	10,08	0,8

На початковому етапі (II курс) мотив матеріального добробуту в КГ 31,13% (66 ос.), ЕГ 32,66% (81 ос.) та мотив зовнішнього примусу в КГ 15,57% (33 ос.), ЕГ 16,94% (42 ос.) домінують серед інших мотивів. Це говорить про те, що студенти хочуть отримувати в майбутньому високу заробітну плату, не акцентуючи увагу на здобутті знань, при цьому вони готуються до занять, щоб уникнути покарання за невиконані завдання та не бути гіршим за інших. Простежується відсутність взаємозв'язку між мотиваціями: міцні знання – достойна робота – висока заробітна оплата.

Мотиви престижу в КГ 8,02% (17 ос.), ЕГ 8,87% (22 ос.), досягнення успіху в КГ 15,1% (32 ос.), ЕГ 14,92% (37 ос.) та соціально орієнтований мотив обов'язку і відповідальності в КГ 8,02% (17 ос.), ЕГ 6,85% (17 ос.) показують бажання бути серед кращих студентів, виконувати роботу на позитивний результат та отримати такі знання, щоб стати професійним фахівцем та приносити користь людям.

На останніх місцях у опитаних студентів були пізнавальний мотив в КГ 6,13% (13 ос.), ЕГ 4,84% (12 ос.) та мотив отримання інформації 6,13% (13 ос.), ЕГ 4,84% (12 ос.), що говорить про відсутність усвідомлення цінності набутих професійних знань.

Порівнюючи результати діагностики студентів IV курсу (КГ та ЕГ) відслідковуємо відмінність отриманих даних, які наведені у рис. 3.6. За вихідним зрізом можна чітко прослідкувати зниження впливу зовнішніх мотиваційних чинників у ЕГ IV курсу. Так, мотив матеріального добробуту зменшився на 8,47 %, мотив зовнішнього примусу – на 12,1 % і мотив орієнтації на соціально залежну поведінку – на 9,28%. Також можна констатувати у студентів ЕГ значне збільшення впливу внутрішньо мотиваційних чинників, а саме: мотив отримання інформації підвищився на 16,13 %, пізнавальний мотив – на 13,31 %, а соціально орієнтований мотив обов'язку та відповідальності – на 5,2 %, дані по ЕГ відображені у додатку Р.1.

У студентів КГ IV курсу результати змінилися так: зменшилися мотив матеріального добробуту на 0,94 %, мотив зовнішнього примусу на 0,47 % і мотив орієнтації на соціально залежну поведінку на 4,7%. Пізнавальний мотив збільшився на 5,19 %, соціально орієнтований мотив обов'язку та відповідальності – на 1,88 %, а мотив отримання інформації зменшився на 0,93 %.

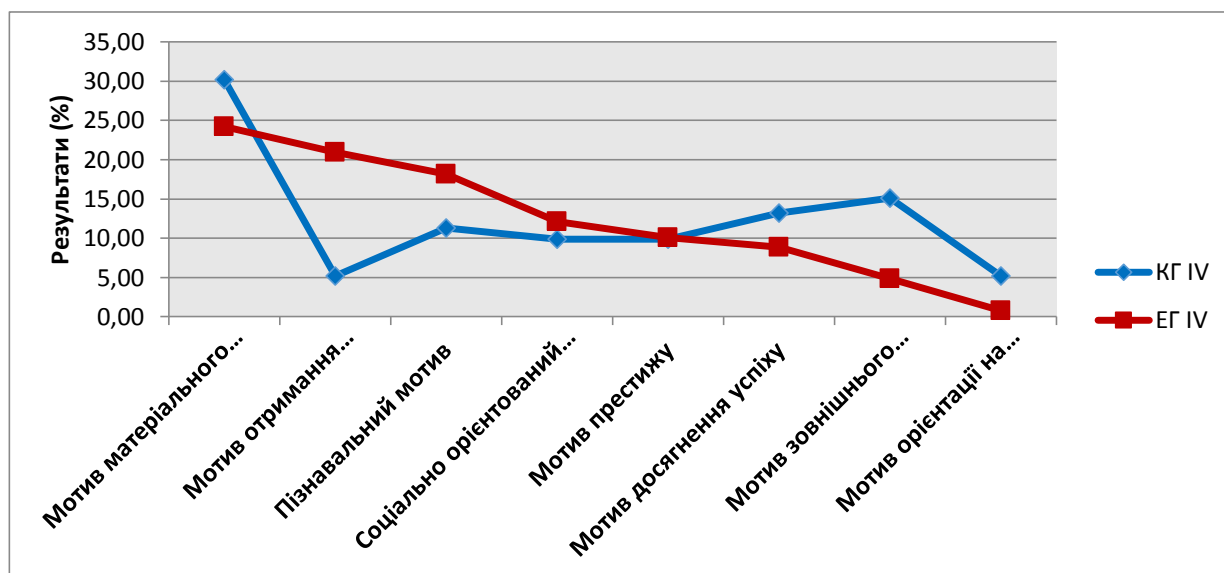


Рис. 3.6 Результати вихідного контролю визначення мотивів навчальної діяльності студентів за методикою Б. Пашнєва

Отже, у студентів КГ впродовж формувального етапу експерименту відбулися незначні зміни у пріоритетності мотивів навчальної діяльності, отримані результати діагностики в КГ відображені у додатку Р.2.

Узагальнене відображення результатів діагностики за методикою Б. Пашнєва в КГ та ЕГ представлені у додатку Р.3.

Отже, отримані результати діагностики підтверджує ефективність запропонованої методики реалізації моделі в частині формування та розвитку внутрішніх мотивів до процесу професійного самовдосконалення.

Анкетування за методикою "Вивчення мотивів навчальної діяльності студентів" А. Реана та В. Якуніна показав результати, які наведені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

**Результати вивчення мотивів навчальної діяльності студентів за
методикою А. Реана та В. Якуніна**

Параметри мотивів	Результати (%)			
	КГ II	КГ IV	ЕГ II	ЕГ IV
Забезпечити успішність майбутньої професійної діяльності	13,21	18,87	14,11	27,4
Стати висококваліфікованим фахівцем	11,79	16,5	12,9	26,6
Отримати диплом	17,92	12,26	18,95	12,9
Набути глибокі та міцні знання	1,89	5,66	2,85	8,87
Отримати інтелектуальне задоволення	0,94	0,94	0,8	1,2
Не відставати від однокурсників	8,96	8,96	8,87	2,85
Домогтися схвалення батьків та оточуючих	13,21	6,6	12,9	0,8
Постійно отримувати стипендію (премію)	8,96	9,9	8,87	6,05
Успішно вчитися, скласти іспити на "добре" і "відмінно"	5,19	5,66	6,05	6,85
Уникнути засудження і покарання за погане навчання	13,21	10,38	12,9	3,63
Бути постійно готовим до чергових занять	4,72	4,26	0,8	2,85

З нашого погляду, результати анкетування підтверджують, що у студентів на початковому етапі формувального експерименту переважали зовнішні мотиви. Варто відмітити, що на першому місці знаходився мотив отримання диплому в КГ 17,92% (38 ос.), ЕГ 18,95 % (47 ос.). При цьому достатньо великі відсотки належали і

зовнішнім мотивам: мотиву уникнення засудження і покарання за погане навчання в КГ 13,21 % (28 ос.), ЕГ 12,9 % (32 ос.) та мотиву схвалення батьків та оточуючих в КГ 13,21 % (28 ос.), ЕГ 12,9 % (32 ос.). На нашу думку, дані мотиви мають зв'язок із навчальною діяльністю, однак вони є фіксованими не на процесі навчання, а на результаті, що свідчить про несформованість внутрішніх пізнавальних мотивів.

На завершення формуального етапу експерименту простежується тенденція до збільшення рівня внутрішньої навчальної мотивації, прагнення до самоосвіти та самовдосконалення. Стимулювання широких навчально-пізнавальних мотивів, закладених у сам процес навчання, дозволило отримати наступну позитивну динаміку на IV курсі: мотив забезпечення успішності майбутньої професійної діяльності в КГ на 5,66 %, а у ЕГ на 13,29 %, мотив стати висококваліфікованим фахівцем в КГ на 4,71 %, а у ЕГ на 13,71 %, мотив набуття глибоких та міцних знань в КГ на 3,77 %, а у ЕГ на 6,02 %. На рис. 3.7 чітко прослідковується різниця у пріоритетності мотивів серед студентів КГ та ЕГ IV курсу.

За результатами формуального етапу експерименту вхідні та вихідні зрізи КГ змінилися незначно (додаток С.1). Суттєва різниця у діагностичних результатах відстежується у студентів ЕГ (додаток С.2).

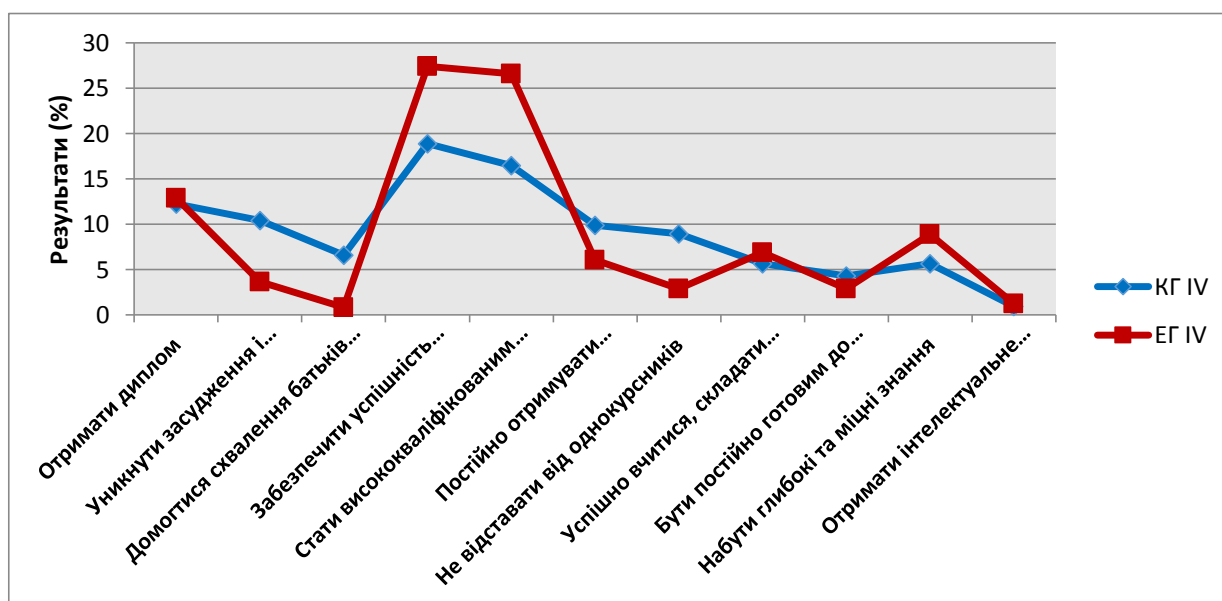


Рис. 3.7 Результати вихідного контролю по визначенню мотивів навчальної діяльності студентів за методикою А. Реана та В. Якуніна

У процесі формувального етапу експерименту для студентів ЕГ IV курсу найголовнішою стала мета бути високо кваліфікованим фахівцем – 26,61 % (збільшення на 13,71 %) та успішне оволодіння професією – 27,4 % (збільшення на 13,29 %), а мета уникнення засудження і покарання за погане навчання – 3,63 % (зменшення на 9,27 %), прагнення отримати схвалення батьків та оточуючих – 0,8 % (зменшення на 12,1 %), мотив матеріального добробуту, а саме: отримання диплому зменшився на 6,05 %.

Узагальнене відображення результатів діагностики за методикою А. Реана та В. Якуніна в КГ та ЕГ наведені у додаток С.3.

Отримані результати підтверджують ефективність упровадженої методики реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у мотиваційній частині.

Формування важливої частини мотиваційно-аксіологічного компонента – аксіологічного – діагностували за допомогою тесту особистості "Ціннісні орієнтації" М. Рокіча. На основі даної методики було вивчено ціннісно-мотиваційну сферу студентів – майбутніх фахівців у галузі охорони здоров'я та визначено основу їх світогляду, сутність мотивації життєвої активності через сформовані певні переконання: цінності-цілі (А – термінальні цінності) та цінності-засоби (Б – інструментальні цінності).

Результати вивчення сфери ціннісних орієнтацій розгорнуто зображають та узагальнюють ціннісно-мотиваційну сферу розвитку особистості майбутнього медика.

Так, прослідковано досить стійку тенденцію до пріоритету цінностей особистого життя у студентів ВМ(Ф)НЗ ЕГ та КГ. Студенти усіх груп (II і IV курсів) вважають, що міцне здоров'я, щастя інших та любов є цінностями, які здатні забезпечити благополучне життя, що є основою для успішної професійної самореалізації людини.

Результати формувального етапу експерименту демонструють, що у переважній більшості студентів ЕГ особистість характеризується прагненням до практичного самовдосконалення через соціальне оточення (друзів). Важливим для студентів ЕГ IV

курсів є цікава робота та можливість усвідомленого особистого впливу на власну успішність, дані представлені у додатку Т.1.

Крім того, для студентів ЕГ IV курсу значно зросла цінність самостійності, незалежності у судженнях та вчинках, що посилює цінність особистого та інтелектуального розвитку, роботи над собою та цінність пізнання. Саме тому, закономірними є наявність у студентів ЕГ цінності самоствердження на основі морально-етичних засад. У КГ IV курсу вищевказані цінності майже не змінили своїх позицій по відношенню до КГ II курсу.

Внаслідок формувального етапу експерименту інструментальні цінності студентів ЕГ та КГ також продемонстрували значні зміни. В ЕГ посилили свої позиції цінності самоствердження, комунікативні та ділові (дисциплінованість, відповідальність). У КГ посилили власну важливість етичні цінності: вихованість та охайність (додаток Т.2).

Важливим етапом діагностування сформованості мотиваційно-аксіологічного компоненту структури готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення було проведення опитування студентів на II – IV курсах та оцінювання рівнів значущості та сформованості показників першого блоку опитувального листа.

Інтерес до професії медика визначально мав високий показник майже у переважної більшості студентів. Бажання стати медиком професіоналом, особистісно та професійно розвиватися та самовдосконалюватися спонукають до професійної спрямованості, навчання та досягнення вершин у професійній діяльності. Задоволеність професійною підготовкою, усвідомлення важливості вивчення передового досвіду, досягнень вітчизняної та світової науки, проведення пошуково-дослідницької роботи стимулюють зацікавленість та прагнення до самовдосконалення, самоосвіти та саморозвитку.

Для гармонійного розвитку особистості медичного працівника важливим є усвідомлення загальнолюдських і морально-етичних цінностей у власному житті та фаховій діяльності. Спроможність об'єктивно оцінити себе як "Я – реального" та усвідомлення власної значущості для збереження здоров'я та життя іншої людини є

поштовхом до прагнення змінювати себе для досягнення "Я – ідеального" у фаховій діяльності.

За результатами опитувального листа діагностовано високий рівень значущості мотивації, бажання та потреби до професійного самовдосконалення у студентів ВМ(Ф)НЗ усіх груп.

З нашого погляду, результати опитувального листа та висновки по діагностиці мотивів та цінностей дозволяють визначити рівні сформованості мотиваційно-аксіологічного компонента готовності до професійного самовдосконалення (результати наведені в таблиці 3. 4).

Таблиця 3.4

Рівні значущості та сформованості мотиваційно-аксіологічного компонента готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами формульовального етапу експерименту

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка
		Поч. експ.	Кінець експ.			Поч. експ.	Кінець експ.	
Високий	0,95	0,52	0,64	0,12	0,97	0,51	0,78	0,27
Достатній	0,89	0,46	0,56	0,10	0,88	0,44	0,65	0,21
Низький	0,84	0,44	0,55	0,11	0,86	0,43	0,61	0,18

Результати діагностики сформованості мотиваційно-аксіологічного компоненту доводять, що майбутні студентів-медиків ЕГ IV курсу доводять, що опитані розглядають самовдосконалення як особистісну та професійну цінність, а студентів-медики КГ IV курсу потребують поштовху до отримання знань щодо процесу професійного удосконалення.

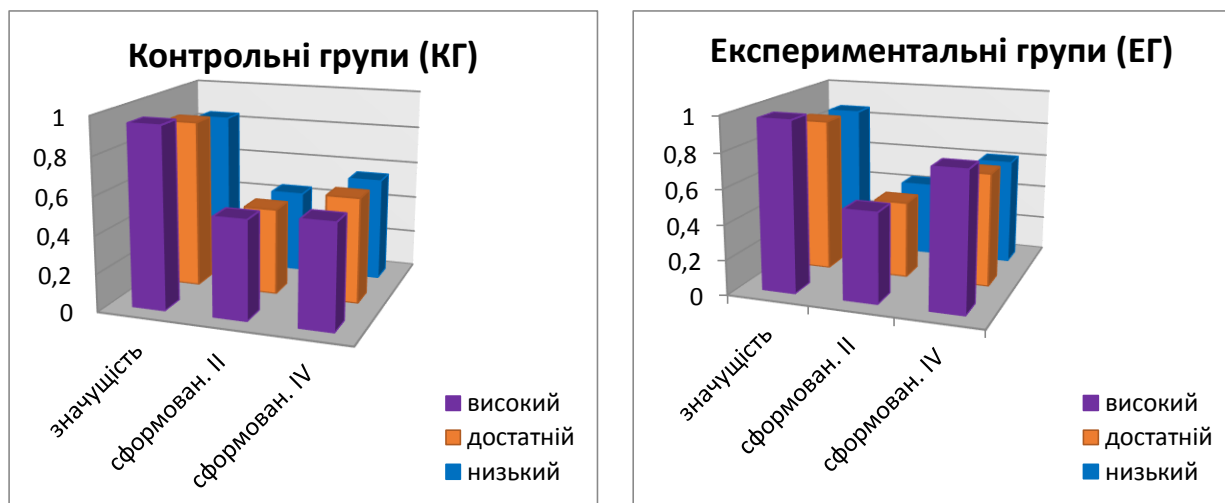


Рис. 3.8 Порівняння рівнів значущості та сформованості мотиваційно-аксіологічного компонента готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами формувального етапу експерименту

Таким чином, нами визначено, що упроваджена в навчально-виховний процес медичного коледжу авторська методика продемонструвала свою ефективність у частині формування мотиваційно-аксіологічного компоненту структури готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення.

Під час дослідження інформаційно-пізнавального компоненту готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення з'ясовано якими знаннями та наскільки глибоко студенти обізнані про зміст, складові та механізм професійного самовдосконалення та рівень їх розуміння важливості і необхідності професійного самовдосконалення. Окрім того, з'ясовано рівень здатності майбутніх медиків самостійно набувати професійні знання та оцінено рівень знань щодо правил професійної поведінки, розуміння соціальних вимог та запитів суспільства до професії медичної сестри.

Дослідження інформаційно-пізнавального компоненту базувалося на аналізі другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного самовдосконалення" та отримані наступні результати.

Наявність уявлень про особливості, зміст та шляхи професійного самовдосконалення, системність і глибину теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення серед студентів II курсу показали результати на низькому рівні.

Обізнаність щодо правил професійної поведінки, розуміння соціальних вимог до професії медика та знання запитів суспільства за результатами опитувального листа показали переважно достатній рівень в КГ та ЕГ серед студентів II курсу.

На III курсі підготовки молодшого спеціаліста з медичною освітою у навчальний план упроваджено авторський спецкурс "Формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення" з метою надання інформації та формування вмінь щодо професійного самовдосконалення. Під час проведення спецкурсу було передбачено тестування вхідних та вихідних знань за його програмою.

Основні тестові питання вхідного зрізу перевіряли розуміння сутності професійного самовдосконалення, усвідомлення актуальності, структури та шляхів здійснення професійного самовдосконалення, а також визначення особистого рівня здатності до професійного самовдосконалення. Результати вхідного тестування спецкурсу підтвердили низький рівень сформованості показників опитувального листа. Вихідний тестовий зріз за програмою спецкурсу показав позитивну динаміку за всіма показниками (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Результати засвоєння знань з проблеми професійного самовдосконалення

Рівень	Контрольні групи (КГ)			Експериментальні групи (ЕГ)		
	початок експ. (%)	кінець експ. (%)	динаміка (%)	початок експ. (%)	кінець експ. (%)	Динаміка (%)
високий	3,30	8,01	5,01	3,23	37,91	34,68
достатній	26,41	42,92	16,51	29,84	52,41	22,57
низький	70,28	49,05	-21,23	66,93	9,68	-57,25

Продемонстровані дані у таблиці 3.5 засвідчили, що за результатами програми спецкурсу 37,91 % студентів ЕГ IV курсу мають високий рівень знань з питань

професійного самовдосконалення, 52,41 % підтвердили достатній рівень, а кількість студентів з низьким рівнем зменшилась із 66,93 % до 9,68 %. Динаміку змін відтворено на рис. 3.9.

Результати дослідження другого блоку опитувального листа "Знання з проблеми професійного самовдосконалення" серед студентів IV курсу показали, що наявність уявлень про особливості, зміст та шляхи професійного самовдосконалення, системність і глибину теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення значно покращили рівень своїх показників, що в свою чергу підтвердило ефективність методики та високу результативність проведеного спецкурсу. Програми спецкурсу дозволила студентам сформувати чіткість уявлень про сутність (70,79 %), зміст (74,15 %), ознаки (78,66 %), складові (68,63 %), механізми (97,76 %), етапи (62,93 %) професійного самовдосконалення. Представлені результати свідчать в цілому про системність і глибину теоретичних знань з проблем професійного самовдосконалення (79,79 %).

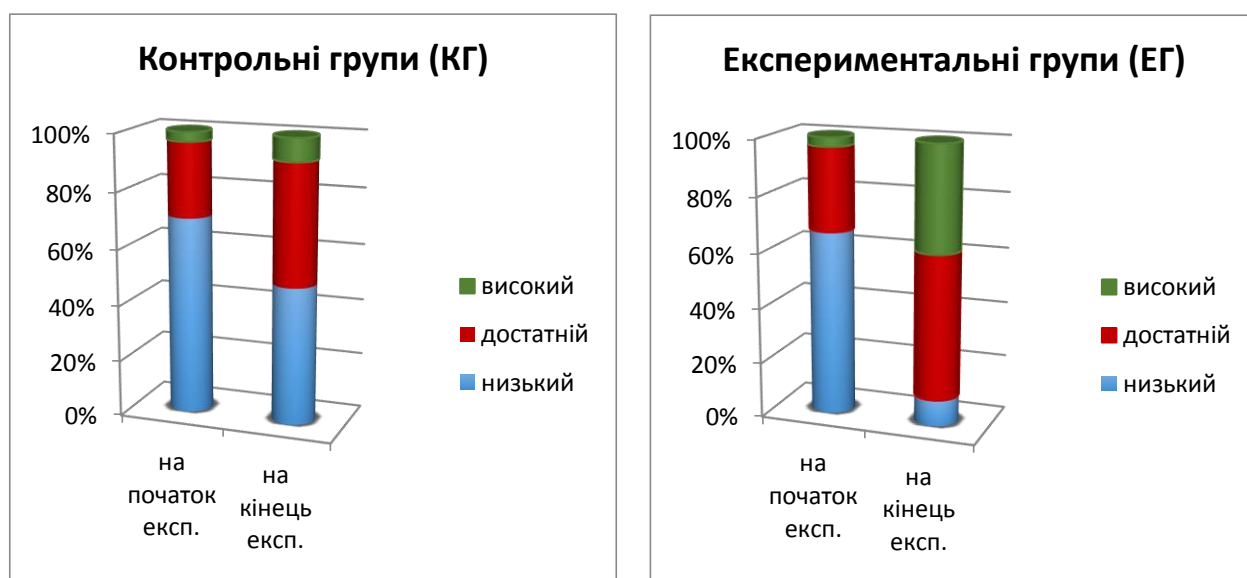


Рис. 3.9 Результати порівняння засвоєння знань з проблеми професійного самовдосконалення в КГ та ЕГ

Обізнаність щодо правил професійної поведінки, розуміння соціальних вимог до професії медика та знання запитів суспільства серед студентів IV курсу показав достатній рівень в КГ та високий – в ЕГ.

Таблиця 3.6

**Рівні значущості та сформованості інформаційно-пізнавального компоненту
готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до
професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами
формульовального етапу експерименту**

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка
		Початок експ.	Кінець експ.			Початок експ.	Кінець експ.	
Високий	0,87	0,34	0,45	0,11	0,87	0,41	0,74	0,33
Достатній	0,89	0,38	0,47	0,09	0,88	0,39	0,62	0,23
Низький	0,85	0,29	0,40	0,11	0,86	0,32	0,54	0,22

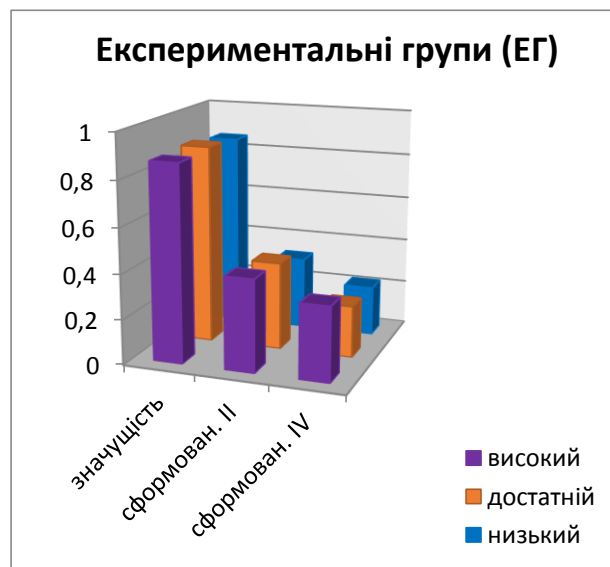
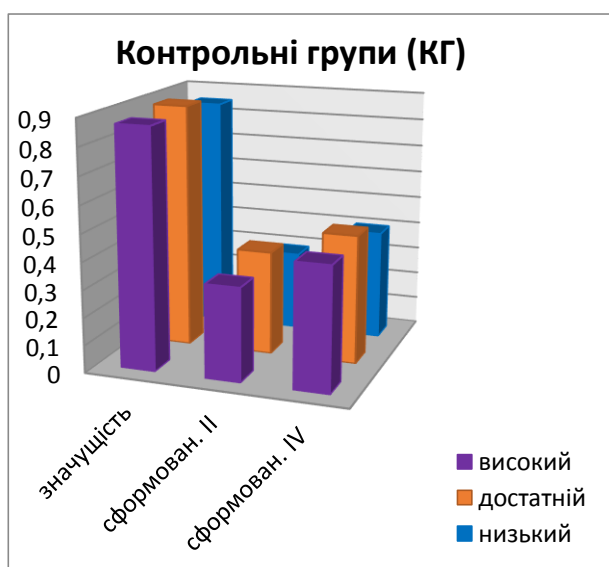


Рис. 3.10 Порівняння рівнів значущості та сформованості інформаційно-пізнавального компонента готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами формульовального етапу експерименту

Результати значущості інформаційно-пізнавального компоненту серед студентів контрольних та експериментальних груп знаходяться на високому рівні, що

показує усвідомлене розуміння студентами важливості знань з проблем професійного самовдосконалення.

Результати діагностування сформованість даного компоненту структури готовності суттєво відрізняється у студентів IV курсу КГ та ЕГ за рівнями, а саме: на високому КГ – 0,45, ЕГ – 0,74; на достатньому КГ – 0,47, ЕГ – 0,62; на низькому КГ – 0,40, ЕГ – 0,54.

Таким чином, упроваджена в НВП медичного коледжу авторська методика та програма спецкурсу підтвердили свою результативність у частині формування інформаційно-пізнавального компоненту структури готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення.

Дослідження *операційно-діяльнісного компоненту готовності* майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення свідчать про рівень їх здатності самостійно набувати та удосконалювати професійні вміння. Аналітика експертного оцінювання самозвіту студента з щоденника контролю практичних навичок та інтерпретація третього блоку опитувального листа "Уміння з проблем професійного самовдосконалення" показала наступні результати .

Важливою складовою діагностування сформованості операційно-діяльнісного компоненту готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення є оцінювання викладачами-експертами самозвітів студентів по індивідуальних щоденниках контролю практичних навичок у частині планування удосконалення набутих навичок. Висновки експертів наведені в таблиці 3.7.

Продемонстровані результати таблиці 3.7 засвідчили, що вхідні дані КГ та ЕГ практично на одному рівні – низькому, а вихідні дані КГ та ЕГ суттєво відрізняються. Так, КГ IV курс має збільшення високого рівня розвиненості умінь аналізувати свої досягнення на 5,19 %; достатнього – на 9,9 %; а низького – зменшення на 15,09 %. В ЕГ IV курсу кількість студентів з високим рівнем розвиненості вмінь аналізувати свої досягнення збільшилася на 33,07 %; з достатнім – на 22,98 %; з низьким – зменшилася на 56,05 %.

Таблиця 3.7

Результати розвиненості уміння аналізувати набуті практичні навички та обирати ефективні шляхи професійного самовдосконалення

Рівень	Контрольні групи (КГ)			Експериментальні групи (ЕГ)		
	початок експ. (%)	кінець експ. (%)	Динаміка (%)	початок експ. (%)	кінець експ. (%)	Динаміка (%)
високий	3,77	8,96	5,19	4,84	37,91	33,07
достатній	32,08	41,98	9,9	29,84	52,82	22,98
низький	64,15	49,06	-15,09	65,32	9,27	56,05

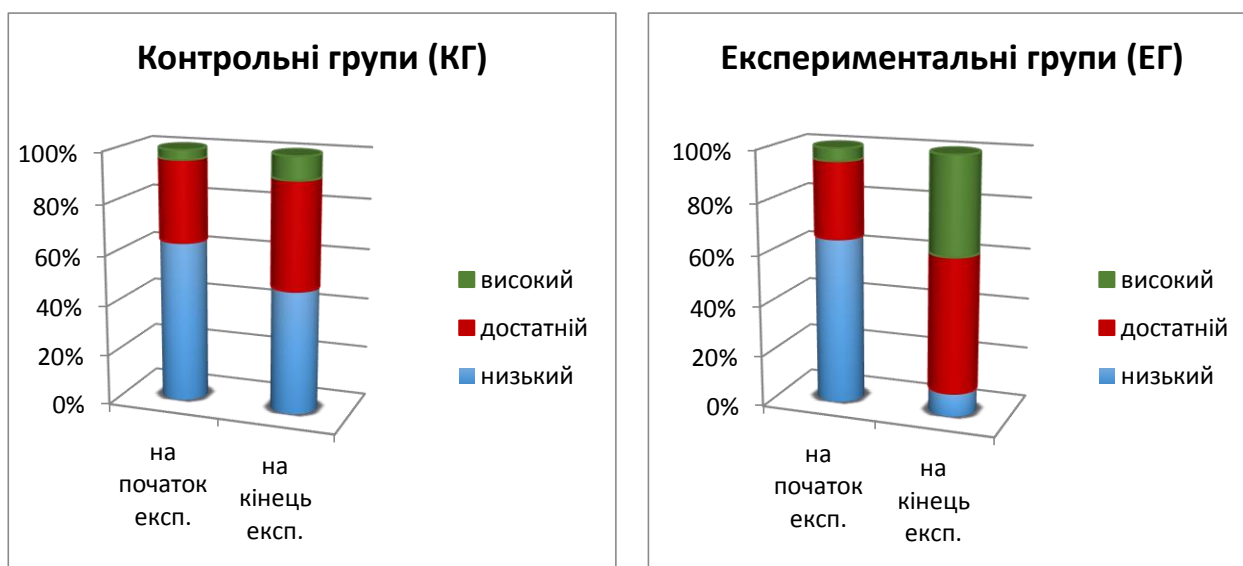


Рис. 3.11 Результати порівняння розвиненості уміння аналізувати набуті практичні навички та обирати ефективні шляхи професійного самовдосконалення в КГ та ЕГ

На нашу думку, запровадження щоденника контролю практичних навичок реалізувало мету поєднання контролю формування практичних навичок та корегування вмінь щодо планування і здійснення професійного самовдосконалення. У цьому процесі важливими та необхідними були партнерська співпраця з

налагодженням комунікацій між методичними керівниками практик, викладачами-клініцистами та студентом.

Під час професійного самовдосконалення першочерговими є вміння ставити мету, визначати завдання професійного самовдосконалення та планувати кроки щодо розв'язання професійних завдань. При оцінюванні відповідей опитувального листа студентів II курсу визначено низький рівень володіння цими навиками (КГ 47,64 % та ЕГ 47,18 %). По закінченню формувального етапу результати покращились і в КГ, і в ЕГ: низький рівень в КГ – 27,83 %, достатній рівень в КГ – 55,19 %, високий – 16,98 %. Із студентів ЕГ 64,11 % уміють ставити мету й завдання професійного самовдосконалення на достатньому рівні, 29,84% – на високому, 6,05% – на низькому.

Наявність навичок самоспостереження, самопізнання під час фахової підготовки та здатність багатогранно осмислювати ситуації професійної діяльності з різних позицій є необхідними для здійснення безперервного професійного самовдосконалення. За результатами опитувального листа студенти володіють вищевказаними вміннями на II курсі переважно на низькому рівні (КГ 47,6% та ЕГ 45,97 %); на IV курсі: КГ на достатньому – 41,04% та на високому – 24,06 %, а на IV курсі в ЕГ на достатньому рівні – 37,9%, а на високому – 49,19%.

Аналітичні уміння у процесі професійного самовдосконалення дозволяють об'єктивно аналізувати і оцінювати результати власного самовдосконалення та професійну діяльність колег – це власне і є сам процес самовдосконалення. Крім того, активність під час обговорення різних медичних проблем, конкретних ситуацій, результатів медичної практики (активний – впевнений – знаючий – здатний до самовдосконалення) також свідчить про рівень розвитку здатності до професійного самовдосконалення: на II курсі за достатнім рівнем (КГ 25,94 % та ЕГ 29,03 %), на IV курсі за достатнім рівнем (КГ 44,81 % та ЕГ 68,95 %).

Одним із основних шляхів самовдосконалення є вміння шукати необхідну інформацію, обирати ефективні засоби для її пошуку й засвоєння, самостійно опрацьовувати інформаційні джерела (підручники, довідкова медична література, збірки наукових конференцій, бібліотечні каталоги, пошукові систем в Інтернеті тощо), швидко орієнтуватися в потоці інформації та вміти правильно вибрати

найнеобхідніше. Одним із провідних напрямків спецкурсу був розвиток здатності до самостійного пошуку та подолання ускладнень.

Результати сформованості умінь з опрацювання інформаційних джерел: на II курсі за достатнім рівнем (КГ 38,21% та ЕГ 38,71 %), на IV курсі за достатнім рівнем (КГ 49,06 % та ЕГ 67,34 %).

За результатами проведеного інтерв'ювання з'ясовані основні шляхи для усвідомленого набуття вмінь: консультативна допомога під час професійної діяльності, участь у тематичних конференціях, робота над пошуково-дослідним проектом, що засвідчують про здатність до самовдосконалення.

Таблиця 3.8

**Рівні значущості та сформованості операційно-діяльнісного компоненту
готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до
професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами
формувального етапу експерименту**

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка
		Початок експ.	Кінець експ.			Початок експ.	Кінець експ.	
Високий	0,87	0,35	0,45	0,10	0,91	0,37	0,76	0,39
Достатній	0,89	0,32	0,43	0,11	0,85	0,31	0,64	0,33
Низький	0,82	0,29	0,40	0,11	0,81	0,32	0,57	0,25

Нами визначено, що володіння різними методами, прийомами і технологіями професійного самовдосконалення допомагають досягати вершин у професійному розвитку. Сформовані уміння володіти різними методами, прийомами і технологіями самовдосконалення становлять на IV курсі (КГ 48,11 % та ЕГ 68,55 %), що переконує в ефективності відпрацьованої системи роботи в коледжі за авторською методикою

та програмою спецкурсу, яка надала студентам всі необхідні ресурси для професійного самовдосконалення.

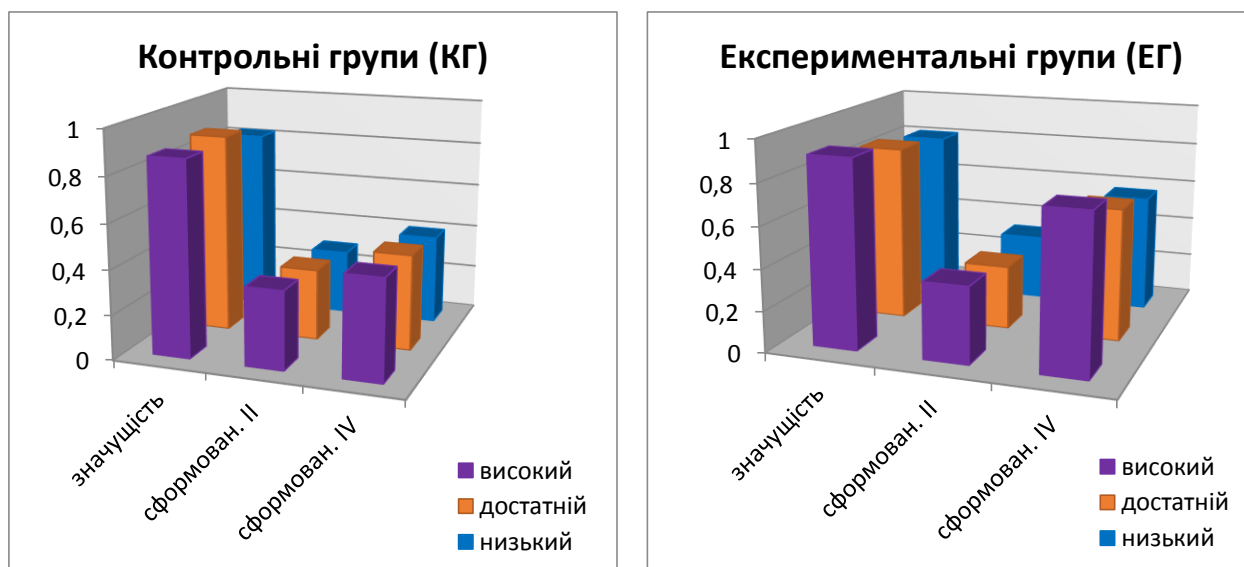


Рис.

3.12 Порівняння рівнів значущості та сформованості операційно-діяльнісного компонента готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами формувального етапу експерименту

Розвиненість особистісно-рефлексивного компоненту готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення відображає сформованість позитивної "Я – концепції" та вміння здійснювати самооцінювання та самоаналіз, а також розвиток таких особистих якостей, як активність, відповідальність, організованість, колегіальність, комунікативність, працелюбність тощо.

Потреба особистості у самовдосконаленні є головним джерелом її активності, яка спрямована на задоволення базових потреб і внутрішньо спонукає на їх задоволення. За допомогою методу парних порівнянь В. Скворцова проведена методика діагностики ступеня задоволеності базових потреб у студентів II курсу КГ та ЕГ, результати якої свідчать про необхідність у безпеці, потребу у самовираженні та визнанні, гарному матеріальному забезпеченні.

Після проведення формувального етапу експерименту у студентів IV курсу ЕГ (у порівнянні з КГ) прослідковано значну зміну у пріоритетності потреб.

Домінантними є потреби у самовираженні, визнанні та міжособистісні (соціальні). Це означає, що студенти орієнтовані на самореалізацію: прагнуть розвивати власні сили та здібності, прагнуть до нових відкриттів та бажають і здатні виконувати професійні обов'язки з повною віддачею. Крім того, бажання добитися визнання та поваги, підвищувати свій рівень майстерності та компетентності значно стимулюватимуть майбутніх молодших спеціалістів до професійного самовдосконалення. Також, додаючи те, що для випускників важливо розуміння оточуючих, теплі стосунки з людьми та наявність гарних співрозмовників, можна зробити висновок, що майбутні молодші спеціалісти з медичною освітою виконуватимуть професійні обов'язки з повною віддачею, слідкуватимуть за розвитком сучасних тенденцій у галузі медицини та намагатимуться налагодити позитивні стосунки з пацієнтом (додаток У.1).

Вибір наступної діагностики (Тест-опитувальник ставлення до себе (В. Столін)) зумовлений, насамперед, розумінням того, що лише особистість, яка осмислює власну значущість та цінність, приймає себе як ініціативну й відповідальну особистість, здатна розумно керувати своїм життям та життям інших людей, передбачати наслідки своїх дій, досягати успіху в діяльності.

Отримані результати діагностики студентів II курсу КГ та ЕГ демонструють яскраво виражені очікування позитивного ставлення інших, виражені в достатній мірі самовпевненість і самоінтерес, а саморозуміння, самопослідовність та самоприйняття не виражені. Такі дані свідчать про несформованість особистості студентів II курсу та потребу у цілеспрямованому психолого-педагогічному впливі.

У студентів IV курсу ЕГ в результаті формувального етапу експерименту знижується залежність від думки оточуючих (очікування позитивного ставлення інших), але зростає вираженість самовпевненості, самоінтересу, самопослідовності та самоприйняття, що обумовлено кращим розумінням власного "Я" та прагненням до "Я – ідеального", усвідомленням особистих прагнень та задоволенням пізнавальних мотивів і особистих потреб (Додаток Ф.1).

Позитивним результатом впровадженної методики реалізації моделі є зміна ставлення студента до себе, підвищення його самоповаги, віри у свої можливості та

розуміння своєї значимості та цінності як первинного блага, яке покладене в основу професійного самовдосконалення.

З метою дослідження особистих якостей, потрібних для формування готовності до професійного самовдосконалення визначено рівень розвитку організованості, допитливості та працелюбності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою за допомогою методики "Ставлення до людей, до речей, до праці, до себе" (особистісний опитувальник – ОПКДЕ). На основі аналізу результатів діагностування зроблено такі висновки.

Така якість особистості як організованість у студентів II курсу КГ та ЕГ розвинена досить слабо. Так, у жодного зі студентів не визначено високий рівень її розвитку. Рівень допитливості дещо вищий: у студентів II курсу КГ на середньому рівні знаходилось – 31,6%, ЕГ – 38 %. Дані щодо розвитку працелюбності такі: рівень вище середнього мали опитані II курсу КГ – 36,7 %, ЕГ – 34,7 %.

По завершенню формувального етапу експерименту у студентів IV курсу ЕГ рівень організованості зріс на високому рівні до 10,15 %, допитливості – до 49,6 %, працелюбності – до 42,9 %, що свідчить про ефективність запровадженої методики та необхідність звернення уваги на розвиток вище визначених якостей у студентів медичних коледжів.

Важливим етапом діагностування сформованості особистісно-рефлексивного компоненту структури готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення було проведення опитування студентів на II – IV курсах та оцінювання рівнів значущості та сформованості показників четвертого блоку опитувального листа.

При оцінюванні здатності до самоспостереження, самопізнання, самоаналізу, усвідомлення та спроможності контролювати свій фізичний і психічний стан, регулювати свою поведінку, аналізувати і оцінювати результати власного самовдосконалення отримані високі значущості показників у всіх групах. За результатами вхідного контролю (II курс) рівень сформованості показників практично однаковий. За результатами вихідного контролю (IV курс) у студентів КГ залишається сформованість на достатньому рівні, а ЕГ на високому рівні.

Важливий показник для медичного працівника – повага та толерантне ставлення до пацієнта, розвиненість вміння спостерігати і розуміти людей збільшився в КГ на 16,98 %, а в ЕГ на 35,08 %.

Діагностика готовності до тематичного (фокусного, сконцентованого) вивчення професійної проблеми, передового досвіду, досягнень вітчизняної та світової науки, проведенні пошуково-дослідницької роботи на II курсі за достатнім рівнем сформованість показників у КГ 31,13 %, у ЕГ 30,65 %. По завершенню вивчення клінічних дисциплін та програми спецкурсу показники сформованості на IV курсі у КГ залишилась переважно на достатньому рівні, а в ЕГ на високому.

Готовність до професійного самовдосконалення без зовнішнього керівництва, здатність проводити тренінги, ділитися досвідом, надавати консультації, навчати пацієнтів показали низький рівень сформованості на II курсі. На IV курсі вище визначені показники сформовані переважно на достатньому рівні у КГ (43,86 %) та високому рівні в ЕГ (73,39 %), що засвідчують про оволодіння методами, прийомами та технологіями професійного самовдосконалення та вказують на усвідомленість необхідності самовдосконалення, професійну спрямованість на розвиток себе як фахівця.

Таблиця 3.9

**Рівні значущості та сформованості особистісно-рефлексивного компоненту
готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до
професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами
формульовального етапу експерименту**

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка
		Початок експ.	Кінець експ.			Початок експ.	Кінець експ.	
Високий	0,89	0,55	0,67	0,12	0,82	0,57	0,78	0,21
Достатній	0,84	0,52	0,64	0,12	0,85	0,50	0,72	0,22
Низький	0,84	0,49	0,60	0,11	0,81	0,52	0,69	0,17

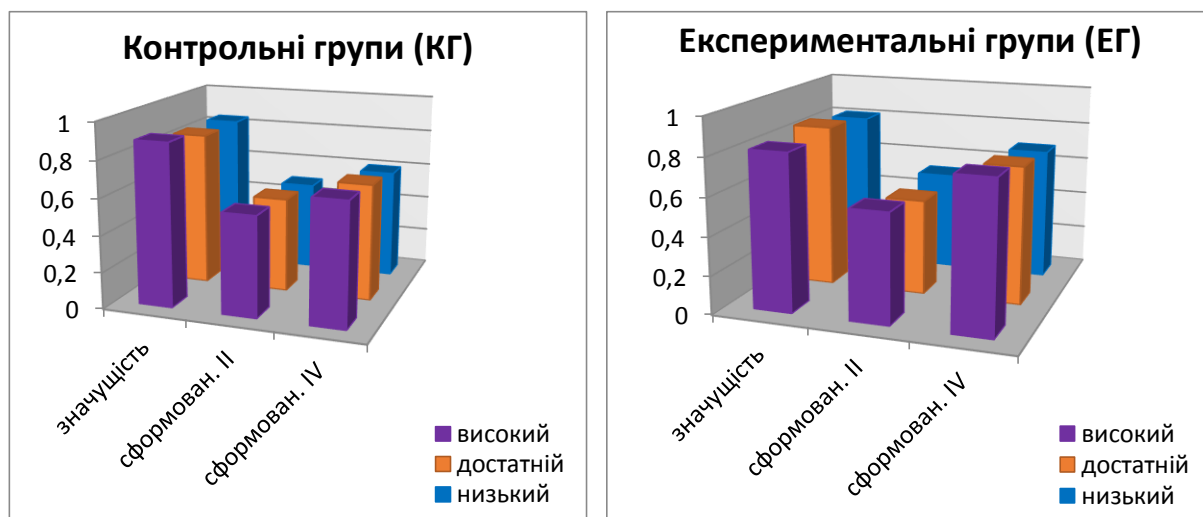


Рис. 3.13 Порівняння рівнів значущості та сформованості операційно-діяльнісного компонента готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки за результатами формувального етапу експерименту

Таким чином, представимо узагальнені результати сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки на формувальному етапі експерименту (табл. 3.10).

За результатами формувального етапу експерименту нами визначено рівень значущості сформованості готовності до професійного самовдосконалення серед студентів медичних коледжів на високому рівні, що свідчить про усвідомлення важливості особистого професійного розвитку кожного медичного працівника в його професійній діяльності. Рівень сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення в КГ показав незначну позитивну динаміку (0,09-0,11) та переважно сформованість на достатньому рівні.

Рівень сформованості готовності в ЕГ на кінець експерименту показав високі результати та значну позитивну динаміку (0,20-0,30). На наш погляд, це підтверджує ефективність запропонованої моделі та упровадженої авторської методики щодо її реалізації.

Таблиця 3.10

**Рівні значущості та сформованості готовності майбутніх молодших спеціалістів
з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової
підготовки за результатами формувального етапу експерименту**

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка	Рівень значущості	Рівень сформованості		Динаміка
		Початок експ.	Кінець експ.			Початок експ.	Кінець експ.	
Високий	0,90	0,44	0,55	0,11	0,89	0,47	0,77	0,30
Достатній	0,88	0,42	0,51	0,09	0,87	0,41	0,66	0,25
Низький	0,84	0,38	0,49	0,11	0,84	0,40	0,60	0,20

текс = 1,95

тк = 2,34

текс < тк (див. дод. Я 2)

Високий рівень сформованості готовності на кінець експерименту підтверджують також результати оцінювання студентів випускного курсу державною екзаменаційною комісією (ДЕК) з виставленням єдиної оцінки. Складові комплексного кваліфікаційного екзамену (ККЕ): стандартизоване тестування (Крок М) та практично-орієнтований (внутрішньоколеджний) екзамен. Кількісні показники за рівнями успішності студентів випускного курсу медичних коледжів наведені у таблиці 3.11.

На початку формувального етапу експерименту КГ була представлена студентами з такими результатами успішності: на високому рівні – 2,83 %, достатньому – 41,98 %, низькому – 55,19 %. По завершенню цього етапу відбулися зміни контингенту студентів: кількість студентів високого рівня успішності – 7,08 %, достатнього – 50,94 %, низького – 41,98 %.

Контингент ЕГ на початку формувального етапу експерименту був розподілений за рівнями: високому – 4,84 %, достатньому – 45,16 %, низькому – 50 %. По завершенню формувального етапу студентів з високим рівнем успішності збільшилось до 14,92 %, з достатнім – до 60,89%, а з низьким зменшилось до 24,19 %.

Таблиця 3.11

Кількісні показники за рівнями успішності (ККЕ) студентів випускного курсу медичних коледжів

Рівень	Контрольні групи (КГ)				Експериментальні групи (ЕГ)			
	початок експ.		кінець експ.		початок експ.		кінець експ.	
	осіб	(%)	Осіб	(%)	осіб	(%)	осіб	(%)
високий	6	2,83	15	7,08	12	4,84	37	14,92
достатній	89	41,98	108	50,94	112	45,16	151	60,89
низький	117	55,19	89	41,98	124	50	60	24,19

Отже, у КГ на завершення експерименту студентів з високим та достатнім рівнем досягнень – 58,02 %. Серед студентів ЕГ кількість з високими та достатніми результатами успішності – 75,81 %. Відповідні результати по розподілу студентів за рівнями успішності визначені за результатами Всеукраїнського ліцензійного інтегрованого іспиту Кроку М та Державної атестації по програмі підготовки молодшого спеціаліста (додаток Ч).

Відповідні результати успішності студентів випускного курсу ЕГ (75,81 %) підтверджують ефективність запропонованої методики як для формування готовності до професійного самовдосконалення, так і до професійної діяльності вцілому.

Достовірність отриманих результатів підтверджена методом математичної статистики. Ефективність упровадженої авторської методики реалізації моделі формування готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки була перевірена за допомогою критерію ϕ^* кутового перетворення Фішера (додаток Ш).

Ефективність впровадженої авторської методики реалізації моделі формування готовності майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки перевірялася за допомогою критерію ϕ^* кутового перетворення Фішера.

Сформулюємо гіпотези:

H_0 : доля студентів КГ, які досягли високого та достатнього рівня після проведення формувального етапу експерименту не менша ніж в експериментальній.

H_1 : доля студентів КГ, які досягли високого та достатнього рівня після проведення формувального етапу експерименту менша ніж в експериментальній.

Складемо чотирьох клітинну таблицю для розрахунку критерію ϕ^* кутового перетворення Фішера при зіставленні результатів, які досягли студенти КГ та ЕГ (табл. 3.12).

Таблиця 3.12

Результати студентів експериментальних і контрольних груп на основі наявності чи відсутності ефекту

Група	"Ефект" (високий та достатній рівні)		"Ефекту немає" (низький рівень)		Разом
	Заг. кількість	%	Заг. кількість	%	
ЕГ	188	75,81	60	24,19	248
КГ	123	58,02	89	41,98	212
Разом	311		149		460

Визначаємо величини ϕ^* , які відповідають відсотковим долям "ефекту" в кожній із груп:

$$\phi_1^* (75,81 \%) = 2,117; \quad \phi_2^* (58,02 \%) = 1,731$$

Розраховуємо емпіричне значення ϕ^* :

$$\phi^*_{emp} = (2,117 - 1,731) \cdot \sqrt{\frac{248 \cdot 212}{248 + 212}} = 4,1$$

Критичні значення ϕ^* :

$$\phi^*_{кр} = \begin{cases} 1,64 (p \leq 0,05) \\ 2,31 (p \leq 0,01) \end{cases}$$

$$4,1 > 2,31,$$

$$\phi^*_{emp} > \phi^*_{кр}$$

$$\text{при } p < 0,01$$

Побудуємо для наочності "вісь значущості":



Таким чином, H_0 відхиляється, приймається H_1 .

Нами визначено, що продемонстровані результати дозволяють стверджувати, що формувальний етап експерименту довів ефективність запропонованої методики реалізації моделі формування готовності до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки, оскільки кількість студентів, які в результаті експериментальної роботи досягли високого та достатнього рівнів готовності сягає 75,81% (додаток Ш.1).

Висновки до розділу 3

У розділі представлено результати експериментальної роботи, яка здійснювалася відповідно до розробленої програми експериментально-дослідної роботи і включала констатувальний, формувальний та інтерпретаційно-узагальнюючий етапи.

На констатувальному етапі експерименту визначено стан готовності випускників ВМ(Ф)НЗ до професійної діяльності, зокрема до професійного самовдосконалення. Виявлено недостатність інтересу, знань, умінь, вольових якостей молодших спеціалістів з медичною освітою до відповідного виду діяльності та обґрунтовано необхідність їх спеціальної підготовки до ціложиттєвого професійного самовдосконалення. Дані початкового зрізу засвідчили, що студенти контрольних і експериментальних груп перебувають приблизно в рівнозначних позиціях: на низькому рівні 55,19 % студентів КГ і 50 % студентів ЕГ; на середньому – 41,98 % студентів КГ і 45,16 % студентів ЕГ; на високому – 2,83 % студентів КГ і 4,81 % студентів ЕГ.

Аналіз результатів констатувального етапу експериментального дослідження дозволив виявити такі прогалини у професійній підготовці молодших спеціалістів з

медичною освітою: відсутність у студентів мотивації до самовдосконалення; низький рівень знань теоретичних основ самовдосконалення та умінь і навичок щодо його здійснення; використання традиційних технологій навчання.

На формувальному етапі експерименту здійснювалася перевірка дієвості розробленої моделі формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення шляхом впровадження поетапної методики. Експериментальна методика реалізовувалась у чотири етапи і передбачала удосконалення змісту фахової підготовки, запровадження інноваційної організації навчально-виховного процесу та створення у медичному коледжі сприятливого освітнього середовища.

Упровадження експериментальної методики дало такі результати в експериментальних групах: зменшився відсоток студентів із низьким рівнем сформованості готовності до професійного самовдосконалення (з 45,8 % до 19,5 %); збільшився відсоток студентів із середнім (з 38,9 % до 54,0%) і високим (з 15,3 % до 26,5 %) рівнями сформованості готовності до професійного самовдосконалення.

Розроблена та впроваджена нами експериментальна методика реалізації моделі формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки спрямовувало ВМ(Ф)НЗ на самоосвіту та самовиховання, сприяло активному включенню студентів у самостійну пізнавальну діяльність та роботу із самовдосконалення впродовж усього формувального етапу експерименту. Під час експериментального дослідження було відмічено підвищення інтересу студентів до способів обробки отриманої самостійно інформації, її представлення у різних видах. Відзначаємо також зростання кількості студентів, які виявляли активне ставлення до пізнавальної діяльності та різних напрямів самовдосконалення: інтелектуального, морального, соціального, фізичного.

Аналіз результатів формувального етапу експерименту засвідчив ефективність запропонованої методики формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки. Рівень сформованості мотиваційно-аксіологічного, інформаційно-пізнавального, операційно-діяльнісного, особистісно-рефлексивного компонентів готовності у

студентів ЕГ набув позитивної динаміки (високий рівень мотиваційно-аксіологічного компоненту зріс з 3,4 % до 16,7% опитуваних, достатній – з 16,7% до 40,7%; високий когнітивний відповідно зріс з 2,9 % до 15,7% та достатній з 15,6% до 42,2%; високий рівень інформаційно-пізнавального компонента – з 2,0% до 14,2%, достатній з 20,1% до 43,1% .

Узагальнення результатів формувального етапу експерименту здійснено за допомогою комплексу методів. Рівні сформованості кожного компонента визначалися за формулою методикою О. Смирнова, заснованої на використанні бальних шкал та відносних частот. Достовірність результатів перевірялась за допомогою критерію ϕ^* – кутового перетворення Фішера та t-критерію Стюдента (Додаток Ш.2).

Доведено, що кількість студентів, в яких рівень сформованості готовності до професійного самовдосконалення сягає високого та достатнього рівнів в ЕГ вища, ніж в КГ, що є підтвердженням результативності впливу експериментальної методики та свідчить про її ефективність.

Основні положення третього розділу відображені у низці публікацій автора [3; 4; 6; 8; 9; 12; 13; 14; 18].

ВИСНОВКИ

Результати теоретичного й експериментального дослідження проблеми формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки надали підстави для наступних висновків:

1. На основі аналізу та узагальнення сучасних досліджень щодо проблеми самовдосконалення особистості, зокрема майбутнього молодшого спеціаліста з медичною освітою, доведено, що головними завданнями такої професійної освіти постає підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів з високим рівнем сформованості професійних знань, умінь, навичок, творчого мислення, національної свідомості та здатності до саморозвитку й самовдосконалення. За такого підходу, в якості базисної особистісно-професійної характеристики, що дозволяє виконувати професійні функції медичних працівників середньої ланки на високому кваліфікаційному рівні, сприяє формуванню як інших професійних рис, так і загальнолюдських цінностей у цілому, можна розглядати готовність до самовдосконалення у процесі професійної діяльності.

2. З'ясовано, що одним із провідних видів самовдосконалення є професійне самовдосконалення фахівця, яке дозволяє йому самотійно й ефективно вирішувати проблеми в галузі медичної діяльності, позитивно взаємодіяти і співпрацювати з колегами і пацієнтами, прагнути до постійного професійного та творчого зростання, мати стійке прагнення до самовдосконалення та самореалізації. Під професійним самовдосконаленням майбутніх молодших медичних спеціалістів розуміється цілеспрямована, систематична, високоорганізована й творча діяльність медичного працівника, що полягає в самотійному поглибленні й розширенні фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості, що передбачає безперервне підвищення його кваліфікації й особистісне зростання. Підтверджено, що формування готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення у процесі фахової підготовки має ґрунтуватися на таких наукових підходах: як

системний, аксіологічний, акмеологічний, контекстний, діалогічно-дискусійний, ресурсний, середовищний.

3. На основі аналізу досліджень з проблеми формування готовності фахівців різних спеціальностей до професійного самовдосконалення сформульовано базове поняття дослідження "готовність майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення", яке тлумачиться як цілісне внутрішнє особистісне утворення майбутнього фахівця, що характеризується наявністю в нього переконаності в соціальній і особистій вагомості професійного самовдосконалення медичного працівника, здатністю до самостійного поглиблення й розширення фахових медичних знань, розвитку практичних умінь та навичок, здібностей, професійно значущих якостей особистості та передбачає безперервне підвищення його кваліфікації з метою забезпечення особистісного й професійного розвитку.

У структурі готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення виділено такі компоненти: мотиваційно-аксіологічний, інформаційно-пізнавальний, операційно-діяльнісний, особистісно-рефлексивний. Охарактеризовано їх сутність та взаємозв'язок. Для аналізу рівня сформованості готовності майбутнього молодшого медичного спеціаліста до професійного самовдосконалення окреслено такі критерії: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, практичний, рефлексивно-регулюючий. На основі цих критеріїв та відповідних показників охарактеризовано рівні готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення: високий, достатній, початковий.

4. Шляхом застосування методу моделювання розроблено модель формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення в процесі фахової підготовки в освітньому середовищі медичного коледжу, яка має такі складові: цільову (мета, завдання, наукові підходи, принципи), мотиваційно-потребову (мотиви, інтереси, цінності), змістово-процесуальну (педагогічні умови, етапи формування готовності до професійного

самовдосконалення, зміст підготовки, її організаційні форми, методи, засоби), результативну.

Реалізацію моделі здійснено у 4 взаємопов'язані етапи з урахуванням низки організаційно-педагогічних умов (формування у майбутніх молодших медичних працівників позитивної мотивації до професійного самовдосконалення, створення у навчальному закладі сприятливого освітнього середовища шляхом запровадження креативних управлінських та організаційних підходів, зокрема, впровадження та використання внутрішньої мережі Інтранет та хмарних технологій, формування та вдосконалення фахових компетенцій студента медичного коледжу, практичних умінь самовдосконалення шляхом інноваційної організації навчально-виховного процесу, забезпечення відповідного педагогічного керівництва підготовкою майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення тощо).

5. Результати формувального етапу експерименту засвідчили ефективність авторської моделі формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення та методики її реалізації у процесі фахової підготовки. Рівень сформованості мотиваційно-аксіологічного, інформаційно-пізнавального, операційно-діяльнісного, особистісно-рефлексивного компонентів готовності у студентів ЕГ набув позитивної динаміки (кількість студентів, які в результаті експериментальної роботи досягли високого та достатнього рівнів готовності становить 76 %).

Представлене дослідження не претендує на вичерпне вирішення всіх аспектів проблеми. Перспективними напрямками роботи вважаємо розробку інноваційних технологій, спрямованих на формування у майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою готовності до професійного самовдосконалення, зокрема оволодіння сучасними ІТ-технологіями, впровадження педагогічної спеціалізації для викладачів медичного коледжів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айзенберг А. Я. Самообразование: история, теория и современные проблемы: учеб. пособ. [для вузов] / А. Я. Айзенберг. – М.: Высш. шк., 1986. – 128 с.
2. Алфімов В. М. Творча особистість: педагогічне моделювання [Електронний ресурс] / В. М. Алфімов // НБУВ. – 2009. – С. 13-19. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Nsod/2009_1/Alfimov.pdf.
3. Альбухановой К. А. Психология и педагогика: учеб. пособ. / под. ред. К. А. Альбухановой, Н. В. Васиной, Л. Г. Лаптевой и др. – М.: Изд-во Совершенство, 1998. – 320с.
4. Аналіз стану проблеми застосування контекстного навчання у професійній підготовці майбутніх правознавців на сучасному етапі розвитку освіти / Г. О. Барська // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2009. – № 2. – С. 1 – 7.
5. Анохин П. К. Кибернетические аспекты в изучении работы мозга: материалы симпозиума / П. К. Анохин – М.: Наука, 1970. – 283 с.
6. Балагура Р. Р. Проблема формування готовності до самовдосконалення у науково-педагогічних дослідженнях // Формування готовності майбутніх учителів до професійної діяльності в умовах неперервної освіти: II Міжнародна науково-практична Інтернет-конференція: [Електронний ресурс] / Р. Р. Балагура. – Режим доступу: http://konferphdpu.at.ua/load/formuvannja_gotovnosti_majbutnikh_uchiteliv_do_profesijn_oji_dijalnosti_v_umovakh_neperervnoji_osviti/balagura_roman_ruslanovich/4-1-0-142.
7. Бамбурак Н. М. Акмеологічна модель Я-концепції особистості майбутнього соціального працівника / Н. М. Бамбурак // Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького: зб. наук. пр. – Хмельницький: Вид-во НАДПСУ, 2009. – №50. – С. 91-95. – Режим доступу: www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe.
8. Баскаков А. Я. Методология научного исследования: учеб. пособ. / А. Я. Баскаков – [2-е изд., испр.]. – К.: МАУП, 2004. – С. 208-212.

9. Бастракова Е. Г. Профессиональное становление личности медицинского работника среднего звена (На примере медицинской сестры): дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Бастракова Елена Геннадьевна. – Калуга, 2003. – 206 с.
10. Батіщева М. Р. Сутність і специфіка поняття "готовність майбутнього вчителя фізичної культури до проведення оздоровчої гімнастики та фітнесу з дівчатами-старшокласницями" // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. – Х.: ХДАДМ (ХХП), 2007. – Вип.11. – С.100-103.
11. Бєлова Л. О. Реформатори галузі охорони здоров'я заслуговують на високу державну оцінку / Л. О. Бєлова // Здоров'я України: медична газета: спеціалізоване видання для лікарів. – № 10. – 2009. – С. 71
12. Белухин Д. А. Личностно ориентированная педагогика в вопросах и ответах / Д. А. Белухин. – М.: МСПИ, 2006. – 312 с.
13. Бех І.Д. Цінності як ядро особистості / І.Д. Бех // Цінності освіти і виховання: наук.-метод. зб. / за заг. ред. О.В. Сухомлинської. – К., 1997. – С. 8-11.
14. Бех І. Виховання особистості: підруч. / І. Д. Бех. – К.: Либідь, 2008. – 848 с.
15. Білоусова Н. В. Формування потреби в самовдосконаленні молодших підлітків у позаурочній діяльності: автореф. дис на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.07 "Теорія та методика виховання" / Н. В. Білоусова. – К., 2010. – 23 с.
16. Битянова Н. Р. Проблема саморозвиття личности в психологии: аналитический обзор / Н.Р. Битянова. – М.: МПСИ: Флинта, 1998. – 48 с.
17. Блинова О. Є. Відкритість як внутрішня умова розвитку і вдосконалення особистості / О. Є Блинова // Прикарпат. ун-т ім. В. Стефаника: зб. наук. пр. – Івано-Франківськ: ІФУ, 2000. – Вип. 4. – Ч. 1. – С. 36-43.
18. Бобраков С. Реформування змісту професійної підготовки вчителів у ВНЗ Німеччини: Практико-орієнтований підхід [Електронний ресурс] / С. Бобраков // Порівняльна професійна педагогіка. – 2012. – № 2. – С. 161-168. – Режим доступу: khnu.km.ua/angl/j/en/iss4/BoBr.pdf

19. Бойчук І. Д. Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх фармацевтів у коледжі: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / І. Д. Бойчук. – Житомир, 2010. – 20 с.
20. Бойчук Ю. Д. Культурологічний і аксіологічний підходи до формування еколого-валеологічної культури студентів вищих навчальних закладів / Ю. Д. Бойчук // Філософія. Психологія. Педагогіка: зб. наук. праць. – 2009. – № 3. – С. 121-127.
21. Большой энциклопедический словарь Т.1.: А – Н / под ред. А. М. Прохора. – М., 1991. – 862 с.
22. Бондаревский В. В. Воспитание интереса к знаниям и потребности к самообразованию: кн. для учителя / В. В. Бондаревский. – М.: Просвещение, 1985. – 144 с.
23. Борденюк О. В. Психологические факторы профессионального самосовершенствования будущих учителей: автореф. дис. на соискание науч. степ. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теория и методика профессионального образования" / О. В. Борденюк. – К., 1983. – 24с.
24. Брагина Н. Д. Самосовершенствование человека как философская проблема: автореф. дис. на соиск. науч. степ. канд. филос. наук: спец. 09.00.01 "Онтология и теория познания" / Н. Д. Брагина. – М., 1991. – 16 с.
25. Брушлинский А. В. Субъект: мышление, учение, воображение / А. В. Брушлинский. – Москва-Воронеж, 1996. – 392 с.
26. Бужикова Р. І. Педагогічні технології професійно орієнтованого навчання студентів економічних коледжів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / Р.І. Бужикова. – К., 2010. – 20 с.
27. Бугерко А. А. Організація навчально-виробничого процесу у вищому професійному училищі-агрофірмі: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / А. А. Бугерко – К., 1999. – 23 с.

28. Будник О. Б. Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх учителів початкових класів до соціально-педагогічної діяльності: дис. д-ра пед. наук: 13.00.04 / Будник Олена Богданівна. – Житомир. 2015. – 552 с.
29. Булах І. Є. Система управління якістю медичної освіти в Україні: монографія / І. Є. Булах, О. П. Волосовець, Ю. В. Вороненко та ін. – К.: Педагогічна думка, 2003. – 304 с.
30. Буряк В. К. Керування самостійною роботою студентів / В. К. Буряк // Вища шк. – 2001. – № 4-5. – С. 48-52.
31. Великий тлумачний словник сучасної української мови / за ред. В. Т. Бусел. – Київ, Ірпінь : Перун, 2005. – 1728 с.
32. Вайніленко Т. В. Сутність та зміст професійно-педагогічного самовдосконалення / Т. В. Вайніленко // Науковий вісник Чернівецького університету: зб. наук. пр. – Чернівці: Рута, 2005. – Вип. 278. – Сер.: Педагогіка і психологія. – С.13-20.
33. Васильева Л. А. Компетентностная модель выпускника медицинского колледжа / Л. А. Васильева // Проблемы и перспективы развития образования: материалы междунар. науч. конф. – Т. II. – Пермь: Меркурий, 2011. – С. 7-9.
34. Веденко Б. Г. Постійна безпосередня професійна підготовка медичних працівників / Б. Г. Веденко Л. Б. Веденко, Ф. В. Мельник, В. Г. Даценко, А. В. Даценко // Новости медицины и фармации. – 7 (361). – 2011. – С. 25-30.
35. Вербицкий А. А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения / А. А. Вербицкий. – М.: ИЦ ПКПС. – 2004. – 84 с.
36. Вітенко І. С. Основи загальної і медичної психології: навч. посіб. / І. С. Вітенко, Л. М. Дутка, Л. Я. Зіменковська. – К.: Вища школа, 1991. – 271 с.
37. Власова Е. А. Подготовка будущих социальных педагогов к профессиональному саморазвитию: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования" / Е. А. Власова. – Саратов, 2008. – 24 с.

38. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі / О. П. Волосовець // Медична освіта. – № 2. – 2005. – С. 12-16.
39. Гавриш І. В. Теоретико-методологічні основи формування готовності майбутніх учителів до інноваційної професійної діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / І. В. Гавриш. – Луганськ, 2006. – 44 с.
40. Галузевий стандарт вищої освіти України зі спеціальності освітньо-кваліфікаційного рівня молодшого спеціаліста галузей знань "Медицина" (Нормативний документ Міністерства освіти і науки України) [Електронний ресурс] . – Режим доступу: medkol.cv.ua/files/2014/1/2.doc.
41. Галузевий стандарт вищої освіти / Освітньо-кваліфікаційна характеристика молодшого спеціаліста. Галузь знань 1201 медицина. Напрямок підготовки сестринська справа. Спеціальність 5.12010102 Сестринська справа. – К.: Видання офіційне, 2011. – 71 с.
42. Гапанович-Кайдалова Е. В. Формирование у будущих социальных педагогов компетенции профессионального саморазвития / Е. В. Гапанович-Кайдалова, Н. В. Гапанович-Кайдалов // Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери: тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції. – Хмельницький: ХІСТ Університету "Україна", 2012. – 300 с. - С. 69-72.
43. Гиріна О. М. Проблеми та перспективи профілактичної медицини в Україні. / О. М. Гиріна // Сімейна медицина. – № 3 (32) спецвипуск, 2010. – Медкнига. – С. 126-127.
44. Гладкова В. М. Основи акмеології: підруч. / В. М. Гладкова, С. Д. Пожарський. – Львів: Новий світ – 2000, 2011. – 320 с.
45. Гончаренко С. Український словник. – К.: Либідь, 1997. – 357 с.
46. Горай О. В. Професійний саморозвиток майбутнього фахівця: монографія / за ред. В. А. Ковальчук. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2012. – 167 с.

47. Горюнова Л. В. Составляющие профессиональной мобильности специалиста // Естествознание и гуманизм: сб. научн. труд. – Вып. 5. – Т. 2. / под ред. проф. д. б. н. Н. Н. Ильинских. – Томск: Томский государственный университет, 2005.
48. Григоренко В. Г. Системний підхід в організації професійної підготовки вчителя фізичної культури / В. Г. Григоренко: матеріали респ. конф. – Луцьк: Надстир'я, 1994. – С.149-150.
49. Гриньова В. М. Формування педагогічної культури майбутнього вчителя (теоретичний і методичний аспекти) / В. М. Гриньова. – Харків, 1998. – 300 с.
50. Громцева А.К. Формирование у школьников готовности к самообразованию: учеб. пособ. по спецкурсу для студентов пед. институтов. – М.: Просвещение, 1983. – 144 с.
51. Губенко І.Я. Медсестринський процес: Основи сестринської справи та клінічного медсестринства / І. Я. Губенко, О. Т. Шевченко, Л. П. Бразалій, В. Г. Апшай. – К.: Здоров'я, 2001. – 208 с.
52. Гуревич Р.С., Кадемія М.Ю. Інформаційно-телекомунікаційні технології в навчальному процесі та наукових дослідженнях: навч. посіб. [для студ. пед. ВНЗ і слухачів інститутів післядип. освіти] / Р.С. Гуревич, М. Ю. Кадемія. – Вінниця: ДОВ "Вінниця", 2004. – 365 с.
53. Гуцан Т. Г. Науково-теоретичний аналіз готовності майбутнього вчителя економіки до профільного навчання старшокласників [Електронний ресурс] / Т. Г. Гуцан // Інновації та традиції в сучасній науковій думці: III міжнародна наукова інтернет-конференція. – Режим доступу: <http://intkonf.org/gutsan-tg-naukovo-teoretichniy-analiz-gotovnosti-maybutnogo-vchitelya-ekonomiki-do-profilnogo-navchannya-starshoklasnikov/>.
54. Гуцин Ю. В. Нейропсихологическое изучение аномального развития: обзор исследований [Електронний ресурс] / Ю. В. Гуцин // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека "Дубна". – 2009. – № 4. – Режим доступу до журн.: www.psyanima.ru 13.

55. Данюк М. І. Формування професійно значущих якостей майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи в процесі фахової підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. / Данюк Марія Іллівна. – Тернопіль, 2016. – 309 с.
56. Дахин А. Н. Педагогическое моделирование и компетентность участников образования / А. Н.Дахин // Школьные технологии. – 2007. – № 6. – С. 64-72.
57. Двойников С. И. Управление развитием сестринского персонала: учеб. пособ. / С. И. Двойников, Л. А. Карасева. – М.: ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006. – 119 с.
58. Духовно-моральне виховання і професіоналізація: виклики ХХІ ст.: матеріали міжнародної конференції Інституту інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. – Київ-Вінниця, 2010. – № 66. Ч. І. – С.133-138.
59. Взаимосвязь понятий "методология" и "методологический подход" / Н. В. Ипполитова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. – Сер. Образование. Педагогические науки. – № 13 (146). – 2009. – 80 с. – С. 9-15.
60. Винославська О. В. Психологія [Електронний ресурс]: навч. посіб. / О. В. Винославська, О. А. Бреусенко-Кузнєцов, В. Л. Злишков та ін. / за заг. ред. О. В. Винославської – К.: ІНК ОС, 2005. – Режим доступу: http://www.ebk.net.ua/Book/psychology/vinoslavska_psihologiya/part1/.
61. Волинський В. П. Дидактичні основи створення аудіовізуальних електронних засобів для середньої загальноосвітньої школи: монографія / В. П. Волинський, О. С. Красовський, О. В. Чорноус, Т. В. Якушина. – К.: Педагогічна думка, 2013. – 304 с.
62. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. / І. М. Дичківська. – К.: Академвидав, 2004. – 352 с.
63. Діденко О. В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Діденко Олександр Васильович. – Хмельницький, 2003. – 155 с.
64. Донцов И. А. Личное самосовершенствование и мораль / И. А. Донцов. – М.: Знание, 1975. – 64 с.
65. Донцов И.А. Самосовершенствование личности / И. А. Донцов. – М.: Политиздат, 1967. – 356 с.

66. Дудікова Л. В. Формування готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх лікарів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" /Л. В. Дудікова. – Вінниця, 2011. – 23 с.
67. Дудікова Л. В. Критерії, показники та рівні готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення / Дудікова Л. В. // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах: зб. наук. пр. / за ред. Т. І. Сущенко та ін. – Запоріжжя, 2009. – Випуск 56 – С. 207-212.
68. Дудікова Л. В. Педагогічні умови підготовки майбутніх медиків до професійного самовдосконалення / Л. В. Дудікова // Зб. наук. пр. № 54. / за ред. Є. С. Барбіна та ін. – Херсон: Вид-во ХДУ, 2009. – С. 289-293.
69. Дудікова Л. В. Психолого-педагогічні аспекти готовності майбутніх медиків до професійного самовдосконалення / Л. В. Дудікова // Зб. наук. пр. № 49. – Ч. II / за ред. Л. М. Романишина та ін. – Хмельницький: Вид-во Нац. ак. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького, 2009. – С. 13-16.
70. Дьяченко М. И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. – Мн.: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.
71. Енциклопедія освіти: за ред. В. Г. Кременя // Академія педагогічних наук України. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
72. Етичний кодекс медичної сестри України // Сестринська справа: підруч. [для студентів вищих медичних навчальних закладів I-III рівнів акредитації] / за ред. В. І. Литвиненко, Н. М. Касевич. – К.: Медицина, 2008. – С. 8-14.
73. Євдокимов В. І. Педагогічний експеримент: навч. посіб. [для студентів педагогічних ВНЗ] / В. І. Євдокимов, Т. П. Агапова, І. В. Гавриш, Т. О. Олійник. – Харків: ОВС, 2001. – 148 с.
74. Єгоров Г. І. Організація самостійної роботи як фактор входження в синергетичне середовище / Г. І. Єгоров. – Луганськ: ЛДПУ ім. Т. Г. Шевченка, 2005. – 375 с.
75. Елканов С. Б. Профессиональное самовоспитание учителя / С. Б. Елканов. – М.: Просвещение, 1986. – 143 с.

76. Емец А.И. Формирование педагогической направленности личности учителя физической культуры в процессе спортивной специализации: дис. ... канд. пед. наук: 13. 00. 08 / Емец Александр Иосифович. – К., 1985. – 160с.
77. Есипов Б. П. Самостоятельная работа учащихся в процессе обучения / Б. П. Есипов. – М.: Просвещение, 1961. – 120 с.
78. Жукова И. А. Контекстное обучение как средство формирования профессиональной компетентности будущих юристов: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования" / И. А. Жукова. – Москва, 2011. – 22 с.
79. Зайченко І. В. Педагогіка: підруч. / І. В. Зайченко – [3-тє вид. перероб. та доп.]. – К.: вид-во Ліра-К, 2016. – 608 с.
80. Закон України "Про вищу освіту" [Електронний ресурс] // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст. 2004) – Режим доступу <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
81. Закон України "Про вищу освіту", 2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2984-14>.
82. Затворнюк О. М. Формування у майбутніх психологів готовності до професійного самовдосконалення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Затворнюк Оксана Миколаївна. – Київ, 2016. – 310 с.
83. Іванцова О. П. Особливості застосування відеоматеріалів при викладанні іноземних мов у вищих навчальних закладах [Електронний ресурс] / О. П. Іванцова, Т. Ю. Малярчук // Наукові записки НДУ ім. Гоголя : філологічні науки. – 2014. – книга 3. – 201 с. – Режим доступу : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?
84. Ігнатюк О. А. Теоретичні та методичні основи підготовки майбутнього інженера до професійного самовдосконалення в умовах технічного університету: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / О. А. Ігнатюк. – Х., 2010 . – 43 с.
85. Імбер В. І. Педагогічні умови застосування мультимедійних засобів навчання у підготовці майбутнього вчителя початкових класів: автореф. дис. на здобуття вчен.

- ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / В. І. Імбер. – Вінниця, 2008. – 20 с.
86. История философии: Запад – Россия – Восток. Кн. четвертая: Философия XX в. / под ред. Н. В. Моторшиловой, А. М. Руткевича. – М.: Академия, 2000. – 760 с.
87. Іщук В. В. Проектування професійної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання на засадах контекстного навчання: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Іщук Валерія Валеріївна. – Переяслав-Хмельницький, 2014. – 210 с.
88. Казаков Ю. М. Педагогічні умови застосування медіаосвіти в процесі професійної підготовки майбутніх учителів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія та методика професійної освіти" / Ю. М. Казаков. – Луганськ, 2007. – 21 с.
89. Калапуша Л. Р. Моделювання у вивченні фізики / Л. Р. Калапуша. – К.: Рад. шк., 1982. – 160 с.
90. Калашнікова Л. М. Самовдосконалення як особливий вид діяльності особистості [Електронний ресурс] / Л. М. Калашнікова, О. І. Іванова // Педагогіка та психологія. – 2013. – Вип. 43. – С. 73-82. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znphnpu_ped_2013_43_13.
91. Калугин Ю. Е. Самообразование, формирование готовности к профессиональному самообразованию: учеб. пособ. / Ю. Е. Калугин. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. ун-та, 2000. – 120 с.
92. Калініченко А. І. Педагогічні умови організації самовиховання студентської молоді: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Калініченко Анжеліка Іванівна. – Вінниця, 2001. – 180 с.
93. Камынина Н. Н. Менеджмент и лидерство [Электронный ресурс]: учеб. [для студентов учреждений высш. проф. образования] / Н. Н. Камынина, И. В. Островская, А. В. Пьяных и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Режим доступу: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413258.html>.
94. Караванський С. Практичний словник синонімів української мови / С. Караванський. – К.: "Українська книга", 2000. – 480 с.

95. Карамушка Л. М. Поняття про психологічну готовність особистості до виконання діяльності / Л. М. Карамушка // Психологія освітнього менеджменту: навч. посіб. – К.: Либідь, 2004. – С. 144-164.
96. Карпенчук С. Г. Самовиховання особистості: наук.-метод. посіб. / С. Г. Карпенчук. – К.: ІЗМН, 1998. – 216 с.
97. Качалова С. М. Технология контекстного обучения в практике вузовского обучения/ С. М. Качалова // Вестник ЦМО МГУ. – 2009. – № 3. – С. 87-91.
98. Квалиметрия в образовании: методология, методика, практика: материалы XI симпозиума / под ред. Н. А. Селезневой, А. И. Субетто. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006.
99. Квас В. М. Професійне самовдосконалення майбутніх учителів хімії як педагогічна проблема [Електронний ресурс] / В. М. Квас // Підготовка майбутнього вчителя хімії до впровадження Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти: матеріали всеукраїнської науково-практичної інтернет-конф., 25-28 березня 2014 р., Вінниця, 2014. – Режим доступу: <http://vspu.edu.ua/index.php?event=207>.
100. Кирьякова А. В. Теория ориентаций в мире ценностей: монография / А. В. Кирьякова. – Оренбург – 1996. – 188 с.
101. Клименко Г. А. Готовность студентов к профессиональному самосовершенствованию как актуальная психолого-педагогическая проблема / Г. А. Клименко // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2008. – Вып. 77. – Педагогика и психология, теория и методика обучения. – С. 308-311.
102. Коваленко О. О. Значення самостійності як особистісно-професійної якості молодшого медичного персоналу в умовах реформування медичної галузі в Україні / О. О. Коваленко // Педагогіка та психологія: зб. наук. пр. / за заг. ред. І. Ф. Прокопенка, чл.-кор. В. І. Лозової. – Харків: Цифрова друкарня № 1, 2013. – Вип.43. – С. 73-82.
103. Ковальчук Н. П. Рівні професійного самовдосконалення особистості студентської молоді педагогічного коледжу / Н. П. Ковальчук. – Умань, 2007. – 123 с.

104. Ковальчук Н. Самовдосконалення студентської молоді в умовах освітньо-виховного середовища педагогічного коледжу // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи: наук. зб. : Вип. 17. – Умань, 2006. – С. 163-168.
105. Колісник-Гуменюк Ю. І. Формування професійно-етичної культури майбутніх фахівців у процесі гуманітарної підготовки в медичних коледжах: монографія / Ю. І. Колісник-Гуменюк. – Львів: "Край", 2013. – 296 с.
106. Колпаков В. М. Теория и практика принятия управленческих решений: учеб. пособ. / В. М. Колпаков. – К.: МАУП, 2000. – 256 с.
107. Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/docfiles/Pro_20140527_0_dod.pdf.
108. Корсак Д. Дж. Корпоративная стратегия. Ресурсный поход. / Д. Дж Коллис, С.А. Монтгомери. – М.: "Олимп – Бизнес".2007. – 400 с.
109. Ксьонзенко М. А. Самовиховання вчителя як невід'ємна частина його професійного самовдосконалення / М. А. Ксьонзенко // Наукова скарбниця Донеччини. – 2011. – №1(8). – С.84-87.
110. Кудрявцева Т. О. Актуальні питання професійної підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій в професійній діяльності [Електронний ресурс] / Т. О. Кудрявцева. – Режим доступу http://www.rusnauka.com/14_NPRT_2011/Pedagogica/2_86527.doc.htm.
111. Кузьмина Н. В. О подходах к исследованию структуры профессионально-педагогической деятельности / под ред. Н. В. Кузьминой. – Л.: ЛГУ, 1972. – 182 с.
112. Кузьмінський А. І. Педагогіка у запитаннях і відповідях: навч. посіб. [для вузів] / А. І. Кузьмінський, В. Л. Омеляненко. – Київ: Знання, 2006. – 311 с.
113. Леонченко Н.П. Зміни у системі підготовки медичних сестер в Україні як шлях удосконалення професійної майстерності та підвищення якості медичної допомоги населенню / Н. П. Леонченко // Актуальні питання сімейної медицини. – Житомир, 2008. – С. 249-254.

114. Линенко А. Ф. Теория и практика формирования готовности студентов педагогических вузов к профессиональной деятельности: дис. ... док. пед. наук: 13.00.01; 13.00.04 / Алла Францівна Линенко. – К., 1996. – 403 с.
115. Лисенко Г. І. Реформування медичної освіти й підготовка сімейних лікарів в Україні / Г. І. Лисенко, О. Б. Яценко, Л. В. Хіміон, С. В. Данилюк // Сімейна медицина. – № 3 (32) спецвипуск, 2010. – К.: Медкнига. – С. 40-42.
116. Логвинова О. В. Вопросы организации непрерывного обучения сестринского персонала в лечебные учреждения / О. В. Логвинова // Сестринское дело. – 2008. – № 4. – С. 43-46.
117. Лодатко Є. О. Моделювання в педагогіці: точки відліку [Електронний ресурс] // Педагогічна наука: історія, теорія, практика, тенденції розвитку: Випуск № 1 [2010] / Є. О. Лодатко: // Режим доступу: http://intellect-invest.org.ua/pedagog_editions_emagazine_pedagogical_science_vypuski_n1_2010_st_2/.
118. Лозовецька В. Т. Теоретико-методологічні основи професійного навчання молодшого спеціаліста сільськогосподарського профілю: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / В. Т. Лозовецька. – К., 2002. – 34 с.
119. Лозовой В. А. Человек: проблемы саморазвития / В. А. Лозовой. – Х.: Константа, 2007. – 100 с.
120. Ломов Б. Ф. Системность в психологии: Избранные психологические труды / под ред. В. А. Барабанщикова, Д. Н. Завалишиной, В. А. Пономаренко. – М.: Московский психол.-социальн. института, 2003. – 424 с.
121. Мала гірнича енциклопедія в 3-х т. / за ред. В. С. Білецького. – Донецьк: "Донбас", 2004. – 640 с.
122. Маралов В.Г. Основы самопознания и саморазвития: учеб. пособ. [для пед. училищ] / В. Г. Маралов. – М.: Академия, 2002. – 251 с.
123. Мариновська О. Я. Формування готовності вчителя до проектно-впроваджувальної діяльності: теорія і практика: монографія / О. Я. Мариновська. – Івано-Франківськ: Симфонія форте; Полтава: Довкілля-К, 2002. – 500 с.

124. Маслоу А. Самоактуалізація / А. Маслоу // Психологія личности: тексти. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 108-117.
125. Маслоу А. Самоактуалізація личности и образование / А. Маслоу; пер. с англ., предисл. Г. А. Балла. – К. ; Донецк, 1994. – 52 с.
126. Мельник А. Ф. Управління розвитком муніципальних утворень: теорія, методологія, практика: монографія / А. Ф. Мельник, Г. Л. Монастирський. – Тернопіль: Економічна думка, 2007. – 476 с.
127. Методологія державного управління: проблеми становлення та подальшого розвитку / В. Бакуменко, В. Князєв, Ю. Сурмін // Вісник Української Академії державного управління при Президентіві України. – 2003. – № 2. – С. 11-27.
128. Мешко Г. М. Теорія і практика підготовки майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук: спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / Г. М. Мешко. – Тернопіль, 2013. – 43 с.
129. Міжнародна стандартна класифікація освіти (ISCED – 97: International Standard Classification of Education/UNESCO Paris) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-isced-2011-en.pdf>.
130. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах: метод. посіб. / В. Є. Мілерян. – Київ: Хрещатик, 2003. – 80 с.
131. Мірошніченко О. А. Вивчення особистості майбутнього вчителя: методичний посібник до вивчення дисциплін: практикум із загальної психології [для студентів Інституту післядипломної освіти спеціальності 7.040107 "Психологія"] / О. А. Мірошніченко. – Житомир, 2007 – 200 с.
132. Мішин С. В. Самовдосконалення як напрям професійної освіти студентів-магістрантів фізичного виховання / С. В. Мішин // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. - № 2. – С. 75-77.
133. Молодший медичний персонал. Допуск до роботи на посадах молодших медичних працівників [Електронний ресурс]: навчальні матеріали онлайн. – Режим

доступу:

http://pidruchniki.com/1211070837498/meditsina/molodshiy_medichniy_personal.

134. Москалева А. С. Модель процесса формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих социальных педагогов / А. С. Москалева // Научные исследования в образовании: приложение к журналу "Профессиональное образование. Столица". – № 4. – 2010. – С. 43-49.

135. Наказ МОН України №585 від 08.11.2005 Про затвердження "Програми розвитку медсестринства України на 2005-2010 роки" [Електронний ресурс] Міністерства освіти і науки України. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=4423>.

136. Наказ МОН України № 161 від 02. 06. 1996 р. "Про затвердження Положення про організацію навчального процесу у ВНЗ" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0173-93>.

137. Наказ МОН України № 93 від 08. 04. 1993 р. "Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0035-93>.

138. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова : Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління. – К.: НПУ, 2006. – № 11. – 49 с.

139. Науково-теоретичний аналіз готовності майбутнього вчителя економіки до профільного навчання старшокласників [Електронний ресурс] / Інновації та традиції в сучасній науковій думці: III Міжнародна наукова інтернет-конференція. – Режим доступу: <http://intkonf.org/gutsan-tg-naukovo-teoretichniy-analiz-gotovnosti-maybutnogo-vchitelya-ekonomiki-do-profilnogo-navchannya-starshoklasnikiv/>.

140. Національний класифікатор України: "Класифікатор професій" ДК 003:2005. – К.: Соцінформ, 2005.

141. Ніжевська Т. В. Структура готовності майбутнього вчителя фізичної культури до використання засобів артпедагогіки у професійній підготовці [Електронний ресурс] / Т. В. Ніжевська // Теорія та методика навчання та виховання. – 2014. – Вип.

36. – С. 104-110. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu_ttmniv_2014_36_16.
142. Никитина Н. Н. Основы профессионально-педагогической деятельности: учеб. пособ. [для студ. учреждений сред. проф. образования] / Н. Н. Никитина, О. М. Железнякова, М. А. Петухов. – М.: Мастерство, 2002. – 288 с.
143. Ожегов С. И. Словарь русского языка: 57 000 слов / под ред. Н. Ю. Шведовой. – [18 изд.], 1986. – С. 122.
144. Орлова О.А. Особистісне самовдосконалення учня основної школи: аналіз категорій та понять / О. А. Орлова // Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини: зб. наук. пр. / за ред. М. Т. Мартинюк. – Умань: ПП Жовтий О. О., 2013. – Ч. 1. – С. 188-196.
145. Орлова О. А. Підготовка вчителя до особистісного самовдосконалення учнів основної школи у післядипломній освіті: дис. на здоб. наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 / Орлова Ольга Анатоліївна. – Житомир, 2014. – 331 с.
146. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: кн. для учителя / Ю. М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.
147. Оржиховська В. М. Посібник з самовиховання / В. М. Оржиховська, Т. В. Хітько, С. В. Кириленко. – К., 1996. – 192 с.
148. Ортинський В. Л. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / В. Л. Ортинський. – К.: Центр учбової літератури, 2009. – 472 с.
149. Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя [Електронний ресурс]. – Копенгаген : ЄРБ ВОЗ, 2012. – Режим доступу : <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.
150. Основные документы. Международные медико-санитарные правила [Електронний ресурс] / ВОЗ. – Женева, 2005. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/897_007.
151. Особливості професійно-педагогічної підготовки медичних працівників / Х. Мазепа // Вісник Львів. ун-ту: Сер. Педаг. – 2009. – Вип. 25. – Ч. 3. – С. 191-196.
152. Остапенко Н. М. Місце моделювання як методу навчання в педагогічному проектуванні (на матеріалі лінгводидактики вищої школи) [Електронний ресурс] /

Н. М. Остапенко // Українська мова і література в школі. – 2004. – № 5. – Режим доступу: `Deprecated: Function set_magic_quotes_runtime () is deprecated in /virtualhost/www/www.ukr-in-school.edu-ua.net/include/config.php on line 54.`

153. Остраус Юлія Структура професійного самовдосконалення майбутніх сімейних лікарів як психолого-педагогічної категорії // Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини: зб. наук. пр. / за ред. М. Т. Мартинюк. – Умань: ФОП Жовтий О.О., 2014. – Ч. 1. – С. 302-311.

154. Павлик О. Компетентнісно орієнтований підхід до навчання в контексті неперервної мовної освіти: суть, проблеми та перспективи / О. Павлик // Рідна школа. – 2010. № 7-8. – С.66-69.

155. Павлюк О.С. Аналіз підходів визначення професійного самовдосконалення у педагогічній сфері // Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми – № 30. – 2012. – С. 56-61.

156. Павлютенков Є. М. Організація методичної роботи / Є. М. Павлютенко, В. В. Критко. – Х. : Вид. група "Основа", 2006. – 80 с.

157. Паласюк Г. Б. Деякі аспекти підготовки медичних сестер у контексті неперервної ступеневої освіти / Паласюк Г. Б. // Педагогіка формує творч. особистості у вищ. і загальноосвіт. школах: зб. наук. пр. / Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2010. – Вип. 8. – С. 340-344.

158. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи: підруч. / Н. В. Пасечко, М. О. Лемке, П. Є. Мазур. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 544 с.

159. Педагогіка [Електронний ресурс] // Бібліотека онлайн. – 2006-2014. – Режим доступу: <http://readbookz.com/book/172/5423.html>.

160. Пелех Л. Р. Формування інструментальних компетенцій у майбутніх фахівців з англійської мови в умовах застосування аксіологічного підходу / Л. Р. Пелех // Духовність особистості: методологія, теорія і практика. – 2015. – № 4 (67) – С. 101-113.

161. Пехота О. М. Педагогіка саморозвитку у вузі / О. М. Пехота // Актуальні проблеми вдосконалення сучасної вузівської освіти: наук.-метод. зб. [за матер.

семінару "Дні слов'янської писемності, освіти та культури"]. – Миколаїв, 2000. – С. 52-54.

162. Пидкасистый П. И. Педагогика. учеб. пособ. [для студентов педагогич. вузов и педагогич. колледжей] / П. И. Пидкасистый. – М.: Педагогическое общество России, 1998. – 640 с.

163. Пидкасистый П. И. Самостоятельная познавательная деятельность школьников в обучении / П. И. Пидкасистый. – М.: Педагогика, 1980. – 137 с.

164. Постанова Кабінету Міністрів України від 20. 06. 2007 р. № 839 "Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем молодшого спеціаліста" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: old.geology.lnu.edu.ua/DECANAT/OKX_OPP.doc

165. Примірний навчальний план підготовки молодшого спеціаліста на базі повної загальної середньої освіти, форма навчання: денна. Спеціальність: 5.12010102 Сестринська справа. Галузь знань: 1201 медицина. Кваліфікація молодшого спеціаліста: сестра медична. – МОН України, МОЗ України, 2011 р.

166. Про Державну цільову програму розвитку професійно-технічної освіти на 2011 – 2015 роки: наказ №541 від 07.06.2011 // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2011. – №16. – С. 5-13.

167. Проблема самосовершенствования личности: материалы обсуждения // Философские науки. – 1988. – № 4. – С. 70-83.

168. Програма ЮНЕСКО "Освіта для XXI століття"

169. Проект Концепции развития непрерывного медицинского образования в РФ [Електронний ресурс] // Ассоциация медицинских обществ по качеству. URL. – Режим доступу: http://www.cito03.ru/zakonodat/prikaz/med_obrazov.pdf.

170. Прокопова О. С. Система професійного самовдосконалення вчителя хімії середньої школи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / О. Л. Прокопова. – Київ, 2003. – 26 с.

171. Профессиональная педагогика: учеб. [для студентов, обучающихся по педагогическим специальностям и направлениям] / под ред. С. Я. Батышева, А. М. Новикова. – [3-е, перераб.]. – М.: Из-во ЭГВЕС, 2009. – 456 с.
172. Психологічний словник / За ред. В.І. Войтка. – К.: Либідь, 1982. – 215 с.
173. Психологічний інструментарій [Електронний ресурс] / Методика вивчення мотивів навчальної діяльності учнів (Б. Пашнєв) – Режим доступу: <http://psy.rv.ua/content/metodika-vivchennya-motiviv-navchalnoi-diyalnosti-uchniv-b-pashnev>.
174. Радзієвська І. В. Формування професійної компетентності майбутніх медичних сестер у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / І. В. Радзієвська. – К., 2011. – 21 с.
175. Райгородский Д. Я Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ.: сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом "БАХРАХ-М", 2008. – 672 с.
176. Райский Б. Ф. Руководство самообразованием школьников / Б. Ф. Райский, М. Н. Скаткин. – М.: Просвещение, 1983. – 127 с.
177. Рибалко Л. С. Методолого-теоретичні засади професійно-педагогічної самореалізації майбутнього вчителя (акмеологічний аспект): монографія / Л. С. Рибалко. – Запоріжжя: ЗДМУ. 2007. – 443 с.
178. Рой О. М. Система государственного и муниципального управления: учеб. пособие / О. М. Рой. – С.Пб.: Питер, 2003. – 301 с.
179. Рувинский Л. И. Самовоспитание личности / Л. И. Рувинский. – М.: Мысль, 1984. – 140 с.
180. Сабадишин Р. Перспективи впровадження ідей освіти сталого розвитку у післядипломному навчанні молодших медичних та фармацевтичних спеціалістів у Рівненському державному базовому медичному коледжі / Р. Сабадишин, І. Гашинський, О. Гашинська // Нова пед. думка. – 2011. – № 1. – С. 23-26.

181. Сабадишин Р. О. До питання підготовки медичних сестер в умовах коледжу / Р. О. Сабадишин, В.О. Рижковський та ін. // Медсестринство. – 2008. – № 2. – С. 30.
182. Савінов О. М. Моделювання та управління якістю підготовки авіаційних фахівців / О. М. Савінов. – К.: Вид-во Нац.авіац. ун-ту "НАУ-друк", 2010. – 172 с.
183. Системный подход к профессионально-педагогической подготовке студентов университета / А. В. Глузман // Вестник Омского регионального Института. – 2015. – С. 4-18.
184. Северіна Т. М. Формування готовності майбутніх педагогів до особистісного та професійного самовдосконалення [Електронний ресурс] / Т. М. Северіна // Педагогічний дискурс. – 2008. – Вип. 3. – С. 175-178. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/peddysk_2008_3_40.
185. Селевко Г. К. Технологии развивающего образования / Г. К. Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2005. – 192 с.
186. Сидоров А. А. Педагогика: учеб. пособ. [для студ., асп., преп. и тренеров по дисц. "Физ. культура"] / А. А. Сидоров, М. В. Прохорова, Б.Д. Синюхин. – М.: Терра Спорт, 2000. – 272 с.
187. Сидорчук Н. Г. Організація самоосвітньої діяльності майбутніх учителів: теорія і технологія формування: монографія / Н. Г. Сидорчук. – Житомир: Вид-во ЖДУ, 2004. – 168 с.
188. Скворцова Е. Г. Формирование у студентов педагогического вуза готовности к профессиональному самосовершенствованию: автореф. дис. на соискание наук степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования" / Е. Г. Скворцова. – Ярославль, 1996. – 21 с.
189. Скворцова С. Формування професійної компетентності майбутнього вчителя на засадах контекстного навчання / С. Скворцова // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. – 2010. – Вип. 35. – С. 36-71.
190. Сластенин В. А. Педагогика: учеб. пособие [для студ. высш. пед. учеб. заведений] / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов / под ред. В. А. Сластенина. – М.: Издательский центр "Академия", 2002. – 576 с.

191. Сластѣнин В. А. Педагогическая аксиология: монография / В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова. – Красноярск: СибГТУ. – 2008. – 293 с.
192. Словарь русского языка: Ок. 57 000 слов / Под ред. чл.-корр. АН СССР Н. Ю. Шведовой. – [18-е изд., стереотип.]. – М.: Рус. яз., 1986. – 474 с.
193. Словник синонімів української мови / Л. М. Полюга. – [2-е вид.]. – К.: Довіра, 2006. – 477 с.
194. Словник української мови / за ред. І. К. Білодіда. – К.: Наукова думка, 1978. – Т. 9. – 920 с.
195. Словник української мови в 11 томах (СУМ 11) [Електронний ресурс] / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. – К.: Наукова думка, 1970-1980. – Режим доступу: http://ukrlit.org/slovnyk/slovnyk_ukrainskoi_movy_v_11_tomakh.
196. Словник української мови: в 11 томах: Т. 10. – К.: Наукова думка, 1979. – 570 с.
197. Словопедія: уроки державної мови [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://slovopedia.org.ua/30/53409/25814.html>.
198. Сисоєва С. О. Формування психолого-педагогічної компетентності студентів вищих навчальних закладів непедагогічного профілю // Проблеми в освіті у Польщі та в Україні в контексті процесів глобалізації та євроінтеграції: зб. матеріалів міжн. науково-практичної конференції, 22–24 квітня 2009 р., Київ – Житомир / за ред. В. Кременя, Т. Левовицького, С. Сисоєвої. – К.: КІМ, 2009. – 800 с.
199. Сметанський М. І. Методологічні засади самовиховання / М. І. Сметанський // Педагогіка вищої школи: методологія, теорія, технології, – Рівне. – 2010. – Т. 1. – С. 413-420.
200. Солодовник О. В. Діагностика готовності майбутніх молодших спеціалістів з медичною освітою до професійного самовдосконалення: констатувальний етап педагогічного експерименту / О. В. Солодовник // Науковий журнал "ScienceRise: Pedagogical Education". – №9 (17). – НВП ПП "Технологічний Центр". – Харків, 2017. – С. 22-28.

201. Солодовник О. В. Модернізація фахової підготовки молодших спеціалістів у медичному коледжі / О. В. Солодовник // Проблеми освіти: зб. наук. пр. – Спецвипуск. – Вінниця-Київ, 2015. – С.86-90.
202. Солодовник О. В. Основні аспекти концепції фахової підготовки молодшого медичного спеціаліста, здатного до безперервного професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Науково-практичний журнал "Медична освіта". – Тернопіль, 2016. – С. 21-26.
203. Солодовник О. В. Практична медична підготовка: інноваційний підхід формування готовності молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка: науковий журнал. – Житомир, 2016. – Вип. 3. – С. 136-141.
204. Солодовник О. В. Структура готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення / О. В. Солодовник // Нові технології навчання: зб. наук.-метод. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. – Київ, 2016. – Вип. 89. – Частина 2. – С. 163-168.
205. Солодовник О. В. Сутнісна характеристика поняття "професійне самовдосконалення" молодших медичних спеціалістів / О. В. Солодовник // Нові технології навчання: зб. наук. пр. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки України; Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. – Вінниця-Київ, 2014. – С. 227-232.
206. Солодовник О. В. Упровадження щоденника контролю практичних навичок у процес професійної підготовки молодшого медичного спеціаліста / О. В. Солодовник // Педагогічні науки: зб. наук. пр. – Випуск LXXII – Херсон, 2016. – С. 154-157.
207. Соцький К. О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення: дис. ... кандидата педагогічних наук: 13.00.04 / Соцький Кирило Олегович. – Хмельницький, 2016. – 314 с.
208. Соцький К. О. Формування готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійного самовдосконалення: автореф. дис. на здобуття наук.

- ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / К. О. Соцький. – Хмельницький, 2016. – 21 с.
209. Стрельникова А. Н. Зачем медсестре самооценка / А. Н. Стрельникова // Медсестра. 2000. – №1 – 43 с.
210. Стрельников В. Підготовка викладачів до проектування дидактичних систем / В. Стрельников // Пед. і псих. проф. освіти. 2006. № 2. – С. 9-13.
211. Стубайло Т. С. Аудіовізуальні засоби у навчальному процесі [Електронний ресурс] / Т. С. Стубайло. – Режим доступу: <http://www.tneu.edu.ua/news/4939-metodi-vikoristannya-nteraktivnih-audovzualnih-zasobv-auditornogo-navchannya.html>.
212. Сущенко Л. О. Стимулювання професійного самовдосконалення вчителів початкових класів у системі післядипломної освіти: : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня. канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / Л. О. Сущенко. – К, 2009. – 22 с.
213. Темерівська Т. Г. Формування пізнавальної активності студентів медичного коледжу в процесі вивчення природничо-наукових дисциплін: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04. "Теорія і методика професійної освіти" / Т. Г. Темерівська. – Тернопіль, 2004. – 20 с.
214. Тертична В. Ф. Самовдосконалення особистості: культурологічний підхід: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 09.00.04 "Філософська антропологія, філософія культури" / В. Ф. Тертична. – Х., 1999. – 20 с.
215. Троценко Н.Є. Професійне самовдосконалення соціальних працівників у ресурсних центрах: автореферат дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.05 "Соціальна педагогіка". – Київ, 2012. – 24 с.
216. Турияница З. В. Модель формування готовності до професійного самовдосконалення в майбутніх майстрів виробничого навчання [Електронний ресурс] // Науковий огляд. – Т. 1. – № 22. – 2016. – С. 1-7. – Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/naukajournal/article/view/676/0>.
217. Тухватуллина С. Ю. Обзор ключевых принципов, механизмов и барьеров профессионального саморазвития личности [Електронний ресурс] /

- С. Ю. Тухватуллина, О. А. Шумакова // МНКО. 2015. – №1 (50). – Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/obzor-klyuchevykh-printsipov-mehanizmov-i-bariero-professionalnogo-samorazvitiya-lichnosti>.
218. Уличний І. Л. Формування готовності студентів педагогічних вищих навчальних закладів до професійного самовдосконалення / І. Л. Уличний // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / за ред. В. В. Радул. – Кіровоград: КДПУ, 2014. – Вип. 125. – С. 211-215.
219. Федоренко Ю. П. Доцільність і особливості використання аудіо і відео матеріалів на уроках іноземної мови [Електронний ресурс] / Ю. П. Федоренко. – Режим доступу: http://rusnauka.com/10_NPE_2008/Philologia/29839.doc.htm.
220. Филипська В. І. Проблеми професійного самовдосконалення вчителів / [Електронний ресурс] / В. І. Филипська. – Режим доступу: <http://conf.vntu.edu.ua/znanosv/2012/txt/fylypska.pdf>.
221. Философский словарь; под ред. И.Т. Фролова. – [4-е изд.]. – М.: Политиздат, 1980. – 444 с.
222. Философский энциклопедический словарь. – М.: Политиздат, 1991. – 258 с.
223. Фіцула М. М. Педагогіка: навч. посіб. / М. М. Фіцула. – [2-ге, випр., доп.]. – К.: Академвидав, 2007. – 559 с.
224. Фишман Б. Е. Педагогическая поддержка личностно-профессионального саморазвития педагогов в профессиональной деятельности: дис. ... д-ра пед. наук. 13.00.08 / Фишман Борис Ентиеьевич. – Биробиджан, 2004 – 453 с.
225. Формирование готовности к профессиональному самосовершенствованию / Осипова Т. П. // Ярославский педагогический вестник. – 2011. – Т. 2. – № 2. – С. 150-153.
226. Фрицюк В. А. Теоретичні та методичні засади підготовки майбутніх педагогів до безперервного професійного саморозвитку: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04 / Фрицюк Валентина Анатоліївна. – Вінниця, 2017. – 532 с.
227. Хабарова Н.А. Сучасні погляди на мед сестринську освіту / Н. А. Хабарова, С. М. Андрейчин, Н. А. Бількевич // Медична освіта. – 2006. – № 3. – С. 21-25.

228. Харченко О. І. Порівняльна характеристика методологічних підходів у соціологічних дослідженнях / О. І. Харченко // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. – 2011. – Вип. 13. – С. 103-110. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apspp_2011_13_19.
229. Харченко П. В. Формування готовності до професійного саморозвитку у майбутнього педагога-музиканта: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Харченко Поліна Вагифівна. – К., 2004. – 246 с.
230. Хатунцева С. М. Проблема формування готовності майбутнього вчителя до самовиховання у процесі індивідуалізації професійної підготовки // Педагогіка та психологія: зб. наук. пр. – Харків, 2014. – Вип. 46. – С. 124-135.
231. Холодкова О. Г. Предпосылки и генезис стремления к самосовершенствованию как компонента психологической культуры младших школьников: дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Холодкова Ольга Геннадьевна. – Барнаул, 2000. – 164 с.
232. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл – [3-е издание]. – СПб: Питер, 2008. – 607 с.
233. Цехмістрова Г.С. Основи наукових досліджень: навч. посіб. / Г.С. Цехмістрова. – К.: Видавничий Дім "Слово", 2003. – 240 с.
234. Чайка В.М. Основи дидактики: навч. посіб. / В. М. Чайка. – К.: Академвидав, 2011. – 238 с.
235. Чайнова Л.Д. Функциональный комфорт. Компоненты и условия формирования / Л. Д. Чайнова // Техническая эстетика. – 1983. – № 3. – С. 21-23.
236. Чемериловa И. А. Формирование готовности будущего педагога к профессиональному самосовершенствованию: автореф. дис. на соискание наук степени канд. пед. наук: спец. 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования " / И. А. Чемериловa. – Чебоксары, 1999. – 24 с.
237. Чернілевський Д. В. Методологія наукової діяльності: навч. посіб.: [2-ге, допов.] / Д. В. Чернілевський, О. Є. Антонова, Л. В. Барановська, О. В. Вознюк, О. А. Дубасенюк та ін. / за ред. професора Д. В. Чернілевського – Вінниця: АМСКП, 2010. – 484 с.

238. Черних Ю. А. Розвиток готовності до професійного самовдосконалення у майбутніх фахівців в галузі медицини / Ю. А. Черних // Науковий вісник Донбасу. – 2015. – № 4. – С. 18-23.
239. Черчата Л. М. Самостійна діяльність як стратегія розвитку майбутнього фахівця у контексті світових традицій і вітчизняного досвіду / Л. М. Черчата // Педагогіка і психологія проф. освіти. – 2002. – № 5. – С. 26-33.
240. Чернишенко Т. І. Міжнародне співробітництво у медсестринській справі / Т. І. Чернишенко // Медсестринство в Україні, 2000. – № 1. – С. 2-8.
241. Чернишенко Т. І. Державне управління освітою фахівців охорони здоров'я в умовах перебудови галузі в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 "Механізми державного управління" / Т. І. Чернишенко. – К., 2003. – 20 с.
242. Чернышова Т. С. Профессиональная и образовательная мобильность медицинских работников в системе непрерывного профессионального образования: [Електронний ресурс] / Т. С. Чернышова. – Режим доступу: http://sociosphera.com/publication/conference/2013/167/professionalnaya_i_obrazovatel_naya_mobilnost_meditsinskih_rabotnikov_v_sisteme nepreryvnogo_professionalnogo_obrazovaniya/.
243. Чирков В. И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека / В. И. Чирков // Вопросы психологи. 1996. – №3. – С. 118-123.
244. Чобітько М. Г. Індивідуальність студента в особистісно орієнтованому професійному навчанні / М. Г. Чобітько // Педагогіка і психологія. – 2005. – № 2. – С. 34-41.
245. Шабанова Ю. О. Системний підхід у вищій школі: підруч. [для студ. магістратури] / Ю. О. Шабанова. – Д.: НГУ, 2014. – 120 с.
246. Шапран Ю. П. Формування професійної компетентності майбутніх учителів біології: монографія / Ю. П. Шапран. – Переяслав-Хмельницький, "КСВ", 2013. – 334 с.

247. Шапран Ю. П. Використання ігрового імітаційного моделювання при формуванні професійної компетентності інженерів у галузі охорони праці / Ю. П. Шапран // Професійна освіта: методологія, теорія та технології: зб. наук. праць. – Переяслав-Хмельницький: ФОП Домбровська Я. М. 2017. – Вип. 5/1. – 228 с.
248. Шарлович З.П. Професійно-педагогічна компетентність медичних сестер сімейної медицини та її формування в процесі фахової ступеневої підготовки і неперервної медичної освіти: матеріали V Міжнародної НПК студентів і аспірантів "Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень" у 3-х т., 10-11 травня 2011р. – Т.1. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім.Л.Українки, 2011. – С. 249-250.
249. Шарлович З. П Роль особистісних якостей та професійно-педагогічної компетентності медичної сестри сімейної медицини у формуванні ставлення людини до свого здоров'я // Нові технології навчання: матеріали міжнародної конференції "Духовно-моральне виховання і професіоналізація: виклики ХХІ ст.". –№ 66. – Ч. І. – Інститут іннов. техн. і змісту освіти МОН України. Акад. міжн. спів-цтва з креат. педаг.: – Київ. – Вінниця, 2010. – С. 133-138.
250. Шатило В. Й. Інтеграція вищої медичної освіти до європейських стандартів [Електронний ресурс] / В. Й. Шатило // Медична освіта. – 2013. – № 4. – С. 89-95. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mosv_2013_4_27.
251. Шевченко А. Зміст педагогічних компонентів готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності // Наукові записки: Сер.: Педагогічні науки / ред. кол.: В.В. Радул, С.П. Величко та ін. – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. – Вип. 123. – Т. II. – С. 376-380.
252. Шегедин М.Б. Інтегрування медсестринської освіти в світову систему підготовки медичних сестер / М. Б. Шегедин // Педагогіка і психологія професійної освіти, 1999. – №2. – С.40-50.
253. Шегедин М. Б. Медико-соціальні основи реформування медсестринських кадрових ресурсів системи охорони здоров'я: дис ... д-ра. мед. наук / Марія Броніславівна. – К. – 2001. – 332 с.

254. Шегедин М. Б. Медсестринство в Україні: навч. посіб. / М. Б. Шегедин. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 280 с.
255. Шегедин М. Б. Медсестринство у світі / М. Б. Шегедин. – Львів: Край. – 1999 р. – 402 с.
256. Шегедин М. Б. Основні положення концепції та модель сучасної сестринської справи / М. Б. Шегедин // Галицький лікарський вісник. – Ів. Франківськ., 1999. – Т.6. – №2. – С.108-110.
257. Щерба Н.С. Підготовка майбутнього вчителя до формування в учнів іншомовної стратегічної компетенції: дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Щерба Наталія Сергіївна. – Житомир, 2009. – 343 с.
258. Шестакова Т. В. Формування готовності майбутніх педагогів до професійного самовдосконалення: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Шестакова Тетяна Віталіївна. – Київ, 2006. – 250 с.
259. Шиманович І. В. Формування в майбутніх учителів потреби в професійному самовихованні: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Шиманович Ірина Вікторівна. – Запоріжжя, 2008. – 215 с.
260. Штофф В. А. Моделирование й философия / В. А. Штофф. – М.: Наука, 1966. – 302 с.
261. Юдин Э. Г. Системный подход и принцип деятельности. Методологические проблемы современной науки / Э. Г. Юдин – М.: Наука, 1978. – 392 с.
262. Юр'єва Л. Особливості професійної майстерності майбутнього фахівця фізичної культури / Л. Юр'єва, М. Сава, Ю. Яворський // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. – 2009. – №3. – С.38-41.
263. Яворська Г. Х. Професійна підготовка молодших медичних спеціалістів як педагогічна проблема [Електронний ресурс] / Г. Х. Яворська, Л. П. Пономарюк // Наука і освіта: наук.-практ. журн. Півд. наук. Центру НАПН України. – 2012. – № 1 (Педагогіка). – С. 87-89. – Режим доступу: http://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/journals/2012/NiO2012/ped/Yav_P.htm
264. Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.

265. Ястремська С. О. Система контролю якості медсестринської освіти у США – теорія і практика / С. О. Ястремська, І. М. Мельничук, О. С. Усинська // Науковий вісник Ужгородського національного університету: зб. наук. пр. Сер.: Педагогіка Соціальна робота. – 2014. – Вип. 33. – С. 215-218.
266. Johnson Elaine B. Contextual Teaching and Learning. Corwin Press, INC. A Sage Publications Company. Thousand Oaks, California. 2002. 196 p.
267. Targonski R. If you want to study in the United States. Graduate and professional study and research / Rosalie Targonski– The Department of State, 2003. – 149 p.
268. Berlin L. Enrollments and graduations in baccalaureate and graduate programs in nursing / L.Berlin, G.Mednash (AACN Publication No. 98- 99-1). – Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing, 2000. – P. 3-5.
269. Potter P.A. Basic nursing / P.A.Potter, A.G.Perry. – Mosby, 2003. – P. 525-538
270. Dochterman J.M. Current issues in nursing / J.M.Dochterman, H.K.Grace – Mosby, 2001. – P.5-82 5. Silvestri L.A. Saunders Comprehensive Review for NCLEX-RN / L.A.Silvestri– W.B. Saunders company, 2002.